ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 ноября 2013 г. N 405

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ

ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 02.04.2014 N 102, от 06.10.2014 N 453, от 23.12.2014 N 617,

от 29.06.2015 N 236, от 03.09.2015 N 343, от 24.12.2015 N 498,

от 18.07.2016 N 244, от 25.07.2016 N 270, от 29.09.2016 N 369,

от 29.12.2016 N 531, от 27.01.2017 N 7)

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, постановлением Правительства Ленинградской области от 7 марта 2013 года N 66 "Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ленинградской области" Правительство Ленинградской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемую государственную [программу](#P36) Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области".

2. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 25.07.2016 N 270)

Губернатор

Ленинградской области

А.Дрозденко

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Ленинградской области

от 14.11.2013 N 405

(приложение)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 02.04.2014 N 102, от 06.10.2014 N 453, от 23.12.2014 N 617,

от 29.06.2015 N 236, от 03.09.2015 N 343, от 24.12.2015 N 498,

от 18.07.2016 N 244, от 29.09.2016 N 369, от 29.12.2016 N 531,

от 27.01.2017 N 7)

ПАСПОРТ

государственной программы Ленинградской области

"Развитие здравоохранения в Ленинградской области"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование | Государственная программа Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" (далее - Программа) |
| Ответственный исполнитель Программы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Соисполнители Программы | Отсутствуют |
| Участники Программы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;комитет по строительству Ленинградской области;Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом;медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с [приложением 7](#P7416) к Программе;ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГКУЗ ЛО "ТПБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГКУЗ ЛО "Зеленохолмская туберкулезная больница", ГКУЗ ЛО "ТБ Дружноселье", ГКУЗ ЛО "Областная туберкулезная больница в г. Тихвине", ЛОГБУЗ "ДКБ", ГКУЗ ЛО "Детский специализированный санаторий "Зорька", ГБУЗ ЛО Детский санаторий "Сосновый мыс", ГКУЗ ЛО МИАЦ, ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская районная больница", ГКУЗ ЛОНД, ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" |
| Подпрограммы Программы | В 2014-2015 годах:"[Развитие](#P406) первичной медико-санитарной помощи. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни";"[Развитие](#P624) специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации";"[Охрана](#P850) здоровья матери и ребенка";"[Развитие](#P1043) медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей";"[Оказание](#P1161) паллиативной помощи, в том числе детям";"[Кадровое обеспечение](#P1243) системы здравоохранения"; "[Совершенствование](#P1596) системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях";"[Развитие](#P1700) информатизации в здравоохранении в Ленинградской области";"[Совершенствование](#P1778) системы территориального планирования в сфере здравоохранения";"[Обеспечение](#P1946) обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области";"[Совершенствование](#P2032) системы финансового обеспечения учреждений здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования";"[Модернизация](#P2092) здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра". |
|  | В 2016-2019 годах:"[Профилактика](#P406) заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи";"[Совершенствование](#P624) оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи";"[Охрана](#P850) здоровья матери и ребенка";"[Развитие](#P1043) медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей";"[Оказание](#P1161) паллиативной помощи, в том числе детям";"[Кадровое обеспечение](#P1243) системы здравоохранения"; "[Организация](#P1946) обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации";"[Совершенствование](#P1778) системы территориального планирования в сфере здравоохранения";"[Модернизация](#P2092) здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра";"[Совершенствование](#P1596) системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях";"[Развитие](#P1700) информатизации в здравоохранении в Ленинградской области";"[Совершенствование](#P2032) системы финансового обеспечения учреждений здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования" |
| (в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498, от 29.12.2016 N 531) |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Цель Программы | Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки |
| Задачи 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;повышение эффективности службы родовспоможения и детства;развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;обеспечение системности организации охраны здоровья |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Программы | Программа реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Программы - всего, в том числе по источникам финансирования | Общий объем финансирования Программы - 102248681,06 тыс. рублей, в том числе:средства федерального бюджета - 3705395,41 тыс. рублей;средства федерального фонда обязательного медицинского страхования - 1347253,00 тыс. рублей;средства областного бюджета - 97124298,65 тыс. рублей;средства прочих источников - 71734,00 тыс. рублей.2014 год - 16846100,42 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 1345612,31 тыс. рублей;федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 1234753,00 тыс. рублей;областной бюджет - 14265735,11 тыс. рублей;2015 год - 15861565,20 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 1117751,80 тыс. рублей;федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 40500,00 тыс. рублей;областной бюджет - 14703313,40 тыс. рублей;2016 год - 18154312,61 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 990342,80 тыс. рублей;областной бюджет - 17091969,81 тыс. рублей;федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 72000,00 тыс. рублей;2017 год - 16659523,10 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 127720,30 тыс. рублей;областной бюджет - 16460068,80 тыс. рублей;средства внебюджетных источников - 71734,00 тыс. рублей;2018 год - 17165587,34 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 123968,20 тыс. рублей;областной бюджет - 17041619,14 тыс. рублей2019 год - 17682865,79 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 121273,40 тыс. рублей;областной бюджет - 17561592,39 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Программы | К концу 2019 года:Снижение смертности населения (без показателей смертности от внешних причин) на 100 тыс. населения - 1048,1;Снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения - 10,9;Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении (лет) - 75,2;Снижение смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения - 617,7;Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. населения - 189;Снижение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми - 12,8 случая;Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми - 5,5 случая;Снижение ранней неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми - 2,31 случая |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Программы, основные

проблемы в сфере здравоохранения и прогноз развития

Здоровье граждан как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны. Ценность здоровья как важнейшего ресурса, необходимого для производства материальных и культурных благ, определяется современными тенденциями снижения воспроизводства населения, процессом его старения и, таким образом, уменьшением численности населения.

Основной целью Программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам в Ленинградской области с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

В последние годы значительные инвестиции государства направлены на решение проблем в сфере здравоохранения. Инициированы и реализуются крупномасштабные проекты:

приоритетный национальный проект "Здоровье";

федеральная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2013 годы)";

долгосрочная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями, обеспечение безопасного материнства и детства в Ленинградской области на 2009-2013 годы";

долгосрочная целевая программа "Модернизация здравоохранения Ленинградской области на 2011-2013 годы".

В результате преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации, обусловленной последствиями 90-х годов. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения, их постепенного приближения к европейскому уровню.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области (далее - Петростат), на 1 января 2013 года численность населения Ленинградской области составляет 1751,1 тыс. человек, в том числе городское население - 1141,3 тыс. человек (65,2 проц.), сельское население - 609,8 тыс. человек (34,8 проц.).

Пик наибольшей смертности пришелся на 2003 год, после этого отмечается положительная динамика и рост рождаемости.

В то же время показатели рождаемости и смертности не достигли уровня, когда рождаемость превышает смертность, по этой причине имеется естественная убыль населения.

В связи с низкой рождаемостью возрастной состав населения имеет регрессивный характер (преобладание населения свыше 50 лет над численностью детского населения от 0 до 14 лет), что усугубляет демографическую ситуацию и создает новый круг отрицательной динамики демографических процессов. По международным критериям население считается старым, если доля лиц свыше 65 лет составляет 7 проц. от всей численности населения. В Ленинградской области этот показатель равен 14,4 проц. На низкий уровень рождаемости оказывают влияние ряд факторов, в том числе гендерная диспропорция - на 1000 мужчин приходится 1146 женщин.

В Ленинградской области в 2012 году родилось на 767 детей больше в сравнении с 2011 годом, или на 5,1 проц. Показатель рождаемости в Ленинградской области в 2012 году составил 9,0, в 2011 году - 8,7 на 1000 человек населения, в Российской Федерации в 2012 году - 13,3, в 2011 году - 12,6, в Северо-Западном федеральном округе в 2012 году - 12,2, в 2011 году - 11,5.

Уровень смертности в 2012 году практически остался на прежнем уровне: в 2011 году число умерших - 25367 человек, в 2012 году - 25396 человек (имеется ухудшение показателя на 0,6 проц.). В относительных показателях смертность на 1000 населения составляет в 2011 году - 14,8, в 2012 году - 14,7 (данные Росстата), в Российской Федерации в 2012 году - 13,3, в 2011 году - 13,5, в Северо-Западном федеральном округе в 2012 году - 13,8, в 2011 году - 14,0. Естественная убыль населения составила 9785 человек, в 2011 году - 10523, то есть уменьшилась на 7,0 проц. По сравнению с наиболее неблагоприятным 2003 годом смертность сократилась на 27,51 проц., или на 9639 человек.

Показатель младенческой смертности в 2012 году составил 6,2, что выше данных 2011 года (5,2), но ниже, чем по Российской Федерации (8,7 на 1000 родившихся в 2012 году, 7,3 - в 2011 году) и примерно равно показателю Северо-Западного федерального округа (6,2 - в 2012 году, 5,4 - в 2011 году). Показатель материнской смертности в 2012 году - 12,81 на 100 тыс. родившихся живыми (два случая материнской смерти). В 2011 году показатель материнской смертности составил 13,47 проц.

Общая заболеваемость населения по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения имеет тенденцию к снижению по сравнению с 2009 годом. За этот период снижение произошло на 4,2 проц. и составляет 109756,75 на 100 тыс. населения (в 2009 году - 114531,3).

Положительная динамика имеется в состоянии здоровья детей за тот же период - с 200226,6 до 1844746,36 (на 7,86 проц., подростков - с 177458,6 до 160259,67 (на 9,69 проц.). У взрослого населения также отмечается улучшение состояния здоровья с 104099,2 до 96878,11 (на 6,93 проц.).

Первичная заболеваемость (выявленная впервые в текущем году) имеет тенденцию к снижению, но менее выраженную - на 5,44 проц., у детей - на 8,98 проц., у подростков - на 4,97 проц., у взрослых - на 3,87 проц.

Сеть медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь гражданам, в настоящее время построена с учетом трехуровневой системы и состоит из медицинских организаций. Кроме того, имеются медицинские организации, непосредственно не занятые в оказании медицинской помощи (судебно-медицинское и патолого-анатомические бюро, медицинский информационно-аналитический центр, центр медицины катастроф и пр.).

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению Ленинградской области представлена в [таблицах 1](#P173) и [2](#P224). Число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений Ленинградской области выросло с 10257637 посещений до 12237510, то есть на 2468639 посещений больше, или на 25,27 проц. Такая динамика позволяет говорить об улучшении кадрового обеспечения амбулаторных учреждений, повышении доступности для населения медицинской помощи.

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Всего посещений | В том числе сельскими жителями | Число профилактических посещений | Число больных, состоящих на диспансерном учете | Профилактические посещения, проц. |
| 2006 | 10257637 | 2683621 | 2478487 | 404791 | 24,2 |
| 2007 | 10308096 | 2656246 | 2567700 | 417125 | 24,9 |
| 2008 | 10906094 | 2871680 | 2634190 | 450554 | 24,2 |
| 2009 | 11147999 | 2965210 | 2397404 | 473907 | 21,5 |
| 2010 | 11170229 | 2976358 | 2289766 | 466982 | 20,5 |
| 2011 | 11360741 | 3026777 | 2182086 | 470258 | 19,2 |
| 2012 | 12237510 | 3308688 | 2492740 | 463737 | 20,4 |

Таблица 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Число посещений на 1 жителя | Удельный вес сельских жителей в общем числе посещений | Диспансерные больные от числа зарегистрированных заболеваний, проц. | Число диспансерных больных на 1000 населения |
| 2006 | 7,2 | 26,2 | 24,1 | 243,6 |
| 2007 | 7,1 | 25,8 | 25 | 255,4 |
| 2008 | 6,7 | 26,3 | 24,9 | 270,3 |
| 2009 | 6,8 | 26,6 | 24,2 | 276,6 |
| 2010 | 6,9 | 26,6 | 25,3 | 283,8 |
| 2011 | 6,6 | 26,6 | 25,1 | 263,8 |
| 2012 | 7,1 | 27,0 | 25,4 | 267,7 |

На конец 2012 года в Ленинградской области развернуто 954 койки дневного пребывания при больничных учреждениях без учета смен работы, 1032 места с учетом смен работы.

Обеспеченность койками дневного пребывания (без учета смен работы) составила по подчинению 5,5 на 10 тыс. населения.

Уровень госпитализации в отчетном году снизился по сравнению с 2011 годом и составил 2,1 проц. на 100 жителей (2011 год - 2,8 проц. на 100 жителей).

Средняя длительность пребывания одного больного - 8,5 дня (2011 год - 8,7 дня).

В 2012 году 100 лечебно-профилактических учреждений муниципальных районов и городского округа имеют дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

На конец 2012 года всего развернуто 813 мест без учета смен работы дневных стационаров, из них работали в одну смену 455 мест, в две смены - 340 мест, в три смены - 18 мест.

Так, с учетом смен работы на конец 2012 года развернуто 1189 мест. Среднегодовых мест с учетом смен работы за отчетный период - 1189. В 2011 году без учета смен работы по подчинению было развернуто 799 мест, с учетом смен работы (на конец года) 1081 место, среднегодовых (с учетом смен работы) - 1169 мест.

В целом по подчинению число мест (без учета смен работы) за 2012 год увеличилось на 14 мест.

В Ленинградской области продолжается развитие дневных стационаров на дому. За 2012 год в стационарах на дому наблюдались и лечились 4878 пациентов (в 2011 году - 2478 пациентов), из них: по причине невозможности посещать поликлинику - 4520 больных, в связи с долечиванием после круглосуточного стационара - 125 больных, в связи с получением паллиативного лечения - 233 человека. В период лечения на дому указанным пациентам проведено 10525 клинических и 9016 биохимических лабораторных исследований (в 2011 году - 7147 клинических и 4536 биохимических лабораторных исследований), а также 2999 ЭКГ-исследований, 71 ультразвуковое исследование и 240 R-логических исследований (в 2011 году проведено 1462 ЭКГ-исследования, 162 ультразвуковых исследования и 155 R-логических исследований).

В Ленинградской области на конец 2012 года развернуто 11656 круглосуточных коек (2011 год - 11642 койки). Работа койки уменьшилась с 339 дней в году до 331, что связано с проведением ремонтных работ в рамках реализации долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Ленинградской области". Количество пациентов, поступивших в стационары, увеличилось на 10,9 проц. (с 300,9 тыс. человек до 333,6 тыс. человек). Общебольничная летальность уменьшилась с 2,8 проц. до 2,4 проц.

Структурные преобразования отрасли здравоохранения связаны с дальнейшим развитием трехуровневой системы оказания помощи, совершенствованием маршрутизации пациентов по единым принципам.

Основные тенденции этих структурных преобразований - развитие первичной медико-санитарной помощи с максимальным приближением ее к местам проживания граждан, централизация оказания специализированной помощи, повышение уровня ее технологической оснащенности, а также развитие паллиативной помощи и стационарзамещающих технологий (дневных стационаров, стационаров на дому).

В соответствии с программой "Модернизация здравоохранения Ленинградской области" предусмотрено создание пяти медицинских округов, численность населения в которых 250-350 тыс. человек. В каждом округе определены головные медицинские организации, на базе которых организуются межмуниципальные отделения. При этом реализуется принцип создания крупных многопрофильных больниц скорой помощи, то есть все структурные подразделения, которым приданы межмуниципальные функции, особенно оказывающие медицинскую помощь в экстренной форме, в каждом округе будут размещаться в одной головной организации. В прочих медицинских организациях (подразделениях) планируется создать реабилитационные отделения и развивать паллиативную помощь.

Структурные преобразования системы первичной

медико-санитарной помощи

В Ленинградской области в рамках долгосрочной целевой программы "Социальное развитие села на 2009-2013 годы" построено 10 зданий, в которых размещаются фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и отделения врачей общей практики.

Все фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и отделения врачей общей практики, соответствующие подразделения сельских больниц оснащены аппаратурой, позволяющей круглосуточно передавать ЭКГ по линиям телефонной связи и получать клинико-электрокардиографические консультации.

Во всех крупных поликлиниках за счет средств указанной долгосрочной целевой программы организованы кабинеты доврачебного контроля, оснащенные автоматизированным рабочим местом с выходом на центральный сервер, который администрируется работниками Комитета по здравоохранению Ленинградской области. Кабинеты осуществляют скрининг населения (обращающегося в поликлинику, а также на выездах), выявление и стратификацию рисков важнейших хронических неинфекционных заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации и порядками оказания медицинской помощи.

Для повышения доступности первичной врачебной и первичной специализированной медицинской помощи сельскому населению с 2008 года в Ленинградской области работают 18 передвижных врачебных амбулаторий, оборудованных как офисы врача общей практики. Планируется приобретение мобильных комплексов, которые дополнят существующий парк передвижных врачебных амбулаторий.

Разработан проект ведомственной целевой программы, предусматривающей организацию кабинетов врача-пульмонолога на базе межмуниципальных центров.

В 2014-2015 годах планируется создание областного центра медицинской профилактики и областного врачебно-физкультурного диспансера.

Структурные преобразования системы специализированной помощи

В настоящее время на базе трех медицинских округов организованы сосудистые центры. В течение 2014-2015 годов будут дополнительно созданы два сосудистых центра.

На базе окружных больниц открыты травматологические центры второго уровня, травматологические центры второго уровня открываются также в медицинских организациях, находящихся вблизи федеральных автомобильных трасс.

Кроме того, на базе окружных центров будут развиваться и другие востребованные виды специализированной помощи (например офтальмохирургия, пульмонология, ревматология и др.).

Отрабатывается единая система маршрутизации пациентов в соответствии с трехуровневой системой с формированием этапной системы оказания помощи на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания.

В качестве службы маршрутизации пациентов на всех этапах при оказании помощи в амбулаторных и стационарных условиях планируется создание ситуационного центра, включающего службу единой диспетчерской скорой помощи, call-центр для пациентов ("горячую линию"), консультативные службы для врачей, службы медицинской эвакуации. Создание подразделения возможно с учетом оснащения системой "ГЛОНАСС".

Структурные преобразования системы оказания скорой помощи запланированы как создание единой диспетчерской службы и службы медицинской эвакуации, а также переоснащение и пополнение парка санитарного автотранспорта. Эти направления представляются особо важными в связи с тем, что усложняется маршрутизация пациентов, проживающих в отдаленных муниципальных районах.

Задачи, мероприятия, которые планируется осуществить в рамках реализации Программы, взаимоувязаны со Стратегией социально-экономического развития Ленинградской области до 2030 года (утверждена областным законом Ленинградской области от 08.08.2016 N 76-оз).

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531)

Прогноз развития сферы здравоохранения:

рост объема задач, связанных с профилактикой и лечением хронических заболеваний (увеличение численности населения пенсионного возраста);

технологическое развитие медицины и внедрение новых технологий и методов профилактики, диагностики, терапии и реабилитации, создание инновационных лекарственных препаратов (в первую очередь безрецептурных). Рост значимости информационных технологий в сфере здравоохранения;

постепенная демонополизация государственной системы оказания медицинских услуг в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг. Развитие коммерческого сектора в здравоохранении, рост объемов медицинских услуг, оказываемых на платной основе;

рост секторов специализированной медицины, ставка на усиление разделения труда в секторе;

рост потребности в квалифицированных кадрах.

Ключевые проблемы сферы здравоохранения:

1. Низкий уровень профилактики заболеваемости населения, повышение нагрузки на систему здравоохранения.

Наиболее эффективным путем предотвращения заболеваний (профилактики) является популяционная профилактика, ведущую роль в которой играют немедицинские методы (здоровое питание, борьба с избыточным весом, ограничение употребления алкоголя и табака, физическая активность и т.п.). Несмотря на очевидные позитивные изменения в данной сфере на государственном уровне (принятие соответствующих федеральных законов, развитие центров здоровья, осуществление по сути всеобщей диспансеризации населения), мотивация большинства жителей на выполнение указанных правил недостаточна. Сложившееся в течение десятилетий потребительское отношение к медицине, уверенность в том, что за здоровье человека сам он не несет ответственности, усугубляют данную тенденцию.

Проводимые в последнее время мероприятия по раннему выявлению заболеваний являются в этом смысле достаточно эффективными, однако весь объем данной работы выполняется теми же медицинскими работниками, которые ранее занимались преимущественно лечением заболеваний. Таким образом, усиление профилактического направления сопряжено с существенным увеличением нагрузки на систему здравоохранения.

2. Слабое внедрение современных информационных технологий, в том числе средств телемедицины.

Современные информационные технологии требуют как существенных материальных вложений, так и соответствующей телекоммуникационной инфраструктуры, которая имеется не на всех территориях. Крайне значимым является человеческий фактор - отсутствует подготовленный пользователь как со стороны системы здравоохранения, так и со стороны пациентов. Это связано с глобальным отставанием телекоммуникационных технологий, а также преобладанием пользователей старших возрастных групп.

3. Слабый контроль и надзор за деятельностью частных медицинских учреждений.

Существующая нормативная база в области контроля и надзора за деятельностью частных медицинских учреждений в значительной степени направлена на предотвращение коррупции и ослабление государственного контроля, вследствие чего даже контроль соблюдения лицензионных требований (полномочие, переданное органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации) крайне затруднен, проводится редко, а внеплановые проверки - только по согласованию с прокуратурой.

4. Низкий уровень развития специализированной медицины, в том числе недостаточный уровень контроля качества предоставляемых медицинских услуг и несоответствие их международным стандартам качества.

Особенностями Ленинградской области (отсутствие областного центра и крупных городов, низкая концентрация населения, преобладание небольших поселений) обусловлено значительное развитие маленьких больниц, что в определенный исторический период связывалось с приближением медицинской помощи к населению. В результате слабо развивалась специализированная помощь, которую можно организовать только в крупных стационарах. В Ленинградской области определенные профили медицинской помощи (например ревматологическая, пульмонологическая и некоторые другие) существуют лишь в областных учреждениях здравоохранения. Соответствие международным стандартам качества предполагает оснащение, которое может быть приобретено и эффективно использовано только в крупных стационарах в условиях круглосуточной работы и адекватной загрузки.

5. Недостаточная обеспеченность квалифицированным персоналом, в том числе нехватка профессиональных управляющих кадров в сфере здравоохранения.

Большинство выпускников медицинских вузов имеют установку на работу в мегаполисах. В условиях отсутствия государственного распределения выпускников отрасль здравоохранения постоянно сталкивается с нехваткой кадров. При этом наблюдается отчетливая тенденция повышения среднего возраста работающих, многие работники старших возрастных групп со временем утрачивают мотивацию и способность к самосовершенствованию и их квалификация перестает отвечать современным требованиям.

Большинство руководителей медицинских организаций занимают эти должности после многолетней клинической работы. В современных условиях медицинский менеджмент - понятие значительно более широкое, чем только организация клинической деятельности. Специалистов, которые в состоянии овладеть новой специальностью - медицинским менеджментом, меньше, чем потребность в управленческих кадрах.

Анализ рисков сферы здравоохранения

Исключен с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Приоритетные задачи и направления государственной политики

в сфере реализации Программы, установленные в проектной

инициативе "Здоровье населения" Стратегии

социально-экономического развития Ленинградской области

до 2030 года

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

1. Создание эффективной системы первичной медико-санитарной помощи.

2. Организация медицинской помощи на основе округов и уровней оказания медицинской помощи.

3. Развитие современных медицинских организаций с инновациями в оказании медицинской помощи.

4. Реформирование управления отраслью.

Проектная инициатива предусматривает несколько основных направлений развития отрасли здравоохранения.

1. Первичная медико-санитарная помощь, профилактика заболеваний.

Проект 1. Кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Проект 2. Создание новой модели оказания медицинской помощи в шаговой доступности через создание офисов врачей общей практики (ВОП) и консультативных диагностических центров.

Проект 3. Использование механизмов государственно-частного взаимодействия для создания офисов ВОП, особенно в зонах комплексного освоения территории и массового жилищного строительства.

2. Инновации в здравоохранении.

Направление имеет своей целью использование передовых технологий и достижений медицины в лечебных учреждениях Ленинградской области.

Проект 1. Использование механизмов государственно-частного взаимодействия для организации лечения с использованием технологий гамма-нож, кибер-нож, протонная терапия.

Проект 2. Внедрение инноваций в новых медицинских организациях (Областной центр реабилитации, Областной перинатальный центр, Ленинградская областная клиническая больница, Ленинградский областной онкологический диспансер, Ленинградская областная детская клиническая больница).

3. Организация оказания медицинской помощи на основе территориального принципа: создание округов и уровней оказания помощи.

Проект 1. Организация пяти округов в регионе.

Проект 2. Создание трехуровневой системы оказания медицинской помощи с маршрутизацией пациентов: первый уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, скорой медицинской помощи; второй уровень - оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и(или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах; третий уровень - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

Проект 3. Развитие новых для региона форм оказания медицинской помощи (неотложная, санитарная авиация).

Проект 4. Модернизация материально-технической базы и строительство новых объектов здравоохранения.

Цель Программы

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

Задачи Программы

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

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

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;

обеспечение системности организации охраны здоровья.

Целевые индикаторы и показатели Программы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Ожидаемые результаты реализации Программы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Снижение смертности населения (без показателей смертности от внешних причин) на 100 тыс. населения - 1048,1;

Снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения - 10,9;

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении (лет) - 75,2;

Снижение смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения - 617,7;

Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. населения - 189;

Снижение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми - 12,8 случая;

Снижение младенческой смертности на 1000 родившихся живыми - 5,5 случая;

Снижение ранней неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми - 2,31 случая.

Сроки и этапы реализации Программы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Программа реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Характеристика основных мер правового регулирования

в сфере реализации Программы

Исключена с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование

здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной

помощи"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с [приложением 7](#P7416) к Программе;ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ" |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 06.10.2014 N 453) |
| Цели Подпрограммы | Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;снижение заболеваемости туберкулезом;снижение заболеваемости ВИЧ;повышение доступности офтальмохирургической помощи (уменьшение очереди на операции до одного месяца);повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии;снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией |
| Задачи Подпрограммы | Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Ленинградской области;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 наибольших вклад в показатели инвалидизации и смертности населения;снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами B и C;снижение заболеваемости наркоманией, туберкулезом;обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 11584861,14 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 1993738,51 тыс. рублей,областной бюджет - 9591122,63 тыс. рублей;2014 год - 1126274,30 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 502849,91 тыс. рублей;областной бюджет - 623424,39 тыс. рублей;2015 год - 1466388,95 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 609713,00 тыс. рублей;областной бюджет - 856675,95 тыс. рублей;2016 год - 2457603,74 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 508213,70 тыс. рублей,областной бюджет - 1949390,04 тыс. рублей;2017 год - 2140350,89 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 127720,30 тыс. рублей,областной бюджет - 2012630,59 тыс. рублей;2018 год - 2095054,32 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 123968,20 тыс. рублей,областной бюджет - 1971086,12 тыс. рублей;2019 год - 2299188,94 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 121273,40 тыс. рублей;областной бюджет - 2177915,54 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях - 0,055 посещения на 1 жителя; 0,0071 обращения на 1 жителя;Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях - 0,131 посещения на 1 жителя; 0,063 обращения на 1 жителя; 0,004 пациенто-дня на 1 жителя;Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций - 55 процентов;Снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения - 34,2 случая;Увеличение объема лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленных в аптеки и медицинские организации Ленинградской области, - 72 процента;Увеличение обеспечения отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов - 98 процентов;Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, - 98 процентов;Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, - 49 процентов |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

Численность постоянного населения Ленинградской области на 1 июля 2013 года составила 1753,7 тыс. человек (увеличилась с начала года на 2,6 тыс. человек, или на 0,15 проц.).

Демографическая ситуация в январе-июне 2013 года характеризовалась увеличением уровня естественной убыли населения за счет снижения рождаемости и роста смертности.

Число умерших в январе-июне 2013 года составило 12971 человек и по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года увеличилось на 2,1 проц., коэффициент смертности увеличился с 14,8 до 15,0 человека на 1000 населения.

Рост смертности обусловлен прежде всего процессом старения населения, а также высокой смертностью мужчин трудоспособного возраста (в основном от внешних причин смерти). В составе умерших доля населения в трудоспособном возрасте составляет 25,5 проц. (мужчин - 77,8 проц., женщин - 22,2 проц.).

В результате снижения рождаемости и роста смертности естественная убыль населения в январе-июне 2013 года увеличилась на 7,2 проц. по сравнению с аналогичным периодом 2012 года, а уровень естественной убыли населения составил 6,5 человека на 1000 населения (в январе-июне 2012 года - 6,1 человека на 1000 населения).

В соответствии со Стратегией социально-экономического развития Ленинградской области до 2030 года (утверждена областным законом Ленинградской области от 08.08.2016 N 76-оз) развитие первичной медико-санитарной помощи, профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни являются приоритетными проектами развития здравоохранения региона.

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531)

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 здоровому образу жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижение уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, 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, оказывающего патологическое действие на организм человека. Ведение здорового образа жизни, то есть отсутствие поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, является важнейшим условием снижения вероятности развития или уменьшения степени выраженности биологических факторов риска - артериальной гипертонии, 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).

Проведение мероприятий, направленных на формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни, осуществляется комплексно с участием отраслевых органов исполнительной власти Ленинградской области, ведомственных структур, органов местного самоуправления.

За счет средств областного бюджета в рамках мероприятия по развитию системы информирования населения о болезнях системы кровообращения подготавливаются и выходят в эфир Ленинградской областной телекомпании видеоматериалы, изготавливаются плакаты для размещения в лечебно-профилактических учреждениях и часто посещаемых местах (магазины и т.п.) с информацией о необходимости измерения артериального давления и других показателей, месте нахождения доврачебного кабинета, школ для пациентов и т.п.

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 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.

Комитетом по здравоохранению Ленинградской области вопросы организации первичной медико-санитарной помощи определены как приоритетное направление развития здравоохранения региона.

Для повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи в рамках Подпрограммы будет проводиться комплекс мероприятий, направленных на привлечение медицинских кадров, увеличение объемов медицинской помощи, развитие сети учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Одной из проблем в части организации оказания населению Ленинградской области первичной медико-санитарной помощи является повышение доступности данного вида помощи сельскому населению. Проблема связана с "вымиранием деревень", вследствие чего происходит постепенное уменьшение количества фельдшерско-акушерских пунктов. Для решения вопросов медицинского обеспечения населения сельских поселений в 2012 и 2013 годах продолжена практика использования передвижных амбулаторий (в настоящее время работают 18 передвижных амбулаторий во всех муниципальных районах Ленинградской области). Всего за 2012 год осуществлено 76719 диагностических исследований (по сравнению с 2011 годом - увеличение на 58169 исследований), из которых ЭКГ-исследований - 14528, измерение артериального давления - 32388, офтальмоскопия - 11059. Кроме того, в центральных районных больницах в рамках реализации ведомственной целевой программы по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи в 2011 году приобретено 20 автобусов, которые используются для доставки в центральные районные больницы пациентов из отдаленных поселений, малоподвижных пациентов, а также для выездов врачебных бригад.

В настоящее время в Ленинградской области проводится работа по созданию центра медицинской профилактики со статусом юридического лица, введена должность главного специалиста Ленинградской области по профилактической медицине.

Продолжится развитие инфраструктуры медицинской профилактики (открытие и оснащение кабинетов (отделений) медицинской профилактики при медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную и наркологическую помощь), оснащение их необходимым оборудованием согласно порядкам оказания медицинской помощи. Будут приобретены дорогостоящие медикаменты нового поколения, в том числе для лечения наркотических зависимостей, тест-наборы для определения наркотиков в биологических жидкостях. Запланировано проведение капитальных ремонтов и осуществление мероприятий по повышению безопасности в учреждениях здравоохранения.

Предусмотрено совершенствование офтальмологической помощи взрослому населению, которое подразумевает создание межмуниципальных офтальмологических центров.

Также в рамках укрепления материально-технической базы предусмотрено дооснащение учреждений здравоохранения санитарным транспортом.

В настоящее время в учреждениях здравоохранения значительная часть флюорографического оборудования имеет износ 100 проц., в рамках Подпрограммы предусмотрена замена старого флюорографического оборудования.

Цели Подпрограммы

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

снижение заболеваемости туберкулезом;

снижение заболеваемости ВИЧ;

повышение доступности офтальмохирургической помощи (уменьшение очереди на операции до одного месяца);

повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I и II стадии заболевания;

повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии;

снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;

снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией;

снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения.

Задачи Подпрограммы

Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Ленинградской области;

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 наибольших вклад в показатели инвалидизации и смертности населения;

снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

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

раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами B и C;

снижение заболеваемости наркоманией, туберкулезом;

обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В 2014-2015 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Мероприятие 1.1. Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений

В Ленинградской области осуществляют деятельность 25 казенных учреждений, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Плановые объемы медицинской помощи остаются на уровне 2013 года, при этом потребность в указанной помощи выше. Это связано с недостаточным финансированием и отсутствием соответствующей материально-технической базы.

Мероприятие 1.2. Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений

В Ленинградской области осуществляют деятельность два автономных и девятнадцать бюджетных учреждений здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Государственные задания по объемам медицинской помощи формируются из потребности по федеральному нормативу и в 2014-2016 годах в основном остаются без изменения.

Мероприятие 1.3. Развитие системы медицинской профилактики и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется развитие системы информирования населения о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза, наркомании, ВИЧ-инфекции, психических расстройств и болезней системы кровообращения; приобретение медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин) для профилактики инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику; приобретение оборудования и средств контроля за соблюдением "холодовой цепи" при хранении и транспортировке медицинских иммунобиологических препаратов; проведение работ по заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза; закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C; обеспечение специализированным питанием новорожденных, родившихся от матерей с ВИЧ-инфекцией.

Мероприятие 1.4. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

Мероприятие осуществляется в рамках переданных федеральных полномочий в соответствии со статьей 4.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

Мероприятие 1.5. Обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2007 года N 682. Перечень лекарственных препаратов утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2008 года 2053-р.

Мероприятие 1.6. Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинической службы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется приобретение медицинского оборудования в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, проведение капитального ремонта в целях приведения зданий учреждений здравоохранения в соответствие с санитарными правилами и нормами.

Мероприятие 1.7. Оказание услуг по приему, хранению, доставке и передаче лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов, лечебного питания в аптеки и медицинские организации

Ленинградская область является получателем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации в рамках федеральных целевых программ за счет средств федерального бюджета.

Комитет по здравоохранению Ленинградской области является балансодержателем и осуществляет организацию получения, хранения, доставки в аптечные и медицинские организации централизованно закупленных лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания.

Оплата услуги по получению, хранению, доставке в аптечные и медицинские организации лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Объем товара, поставляемого централизованно, определяется номенклатурой лекарственных средств и ценами аукционных закупок, проводимых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Стоимость услуги по получению, хранению, доставке в аптечные и медицинские организации централизованно закупленных лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания и организация, осуществляющая данные услуги, определяются по результатам аукциона. Все услуги должны предоставляться с соблюдением требований по условиям хранения, транспортировке товара, в том числе с соблюдением требований "холодовой цепи".

Мероприятие 1.8. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов B и C

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 марта 2014 года N 163 предоставляются иные межбюджетные трансферты из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов B и C, предусматривающих кампании по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов B и C.

В 2016-2018 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "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"

В Ленинградской области осуществляют деятельность 25 казенных учреждений, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Плановые объемы медицинской помощи остаются на уровне 2013 года, при этом потребность в указанной помощи выше. Это связано с недостаточным финансированием и отсутствием соответствующей материально-технической базы.

В Ленинградской области осуществляют деятельность два автономных и девятнадцать бюджетных учреждений здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Государственные задания по объемам медицинской помощи формируются из потребности по федеральному нормативу и в 2014-2016 годах в основном остаются без изменения.

В рамках реализации мероприятия планируется приобретение медицинского оборудования в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, проведение капитального ремонта в целях приведения зданий учреждений здравоохранения в соответствие с санитарными правилами и нормами.

Основное мероприятие "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни"

В рамках реализации мероприятия планируется развитие системы информирования населения о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза, наркомании, ВИЧ-инфекции, психических расстройств и болезней системы кровообращения; приобретение медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин) для профилактики инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику; приобретение оборудования и средств контроля за соблюдением "холодовой цепи" при хранении и транспортировке медицинских иммунобиологических препаратов; проведение работ по заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза; закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C; обеспечение специализированным питанием новорожденных, родившихся от матерей с ВИЧ-инфекцией.

Основное мероприятие "Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях"

Мероприятие осуществляется в рамках переданных федеральных полномочий в соответствии со статьей 4.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2007 года N 682. Перечень лекарственных препаратов утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2008 года N 2053-р.

Ленинградская область является получателем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации в рамках федеральных целевых программ за счет средств федерального бюджета.

Комитет по здравоохранению Ленинградской области является балансодержателем и осуществляет организацию получения, хранения, доставки в аптечные и медицинские организации централизованно закупленных лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания.

Оплата услуги по получению, хранению, доставке в аптечные и медицинские организации лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Объем товара, поставляемого централизованно, определяется номенклатурой лекарственных средств и ценами аукционных закупок, проводимых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Стоимость услуги по получению, хранению, доставке в аптечные и медицинские организации централизованно закупленных лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов лечебного питания и организация, осуществляющая данные услуги, определяются по результатам аукциона. Все услуги должны предоставляться с соблюдением требований по условиям хранения, транспортировке товара, в том числе с соблюдением требований "холодовой цепи".

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

К концу 2019 года:

Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях - 0,055 посещения на 1 жителя; 0,0071 обращения на 1 жителя;

Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях - 0,131 посещения на 1 жителя; 0,063 обращения на 1 жителя; 0,004 пациенто-дня на 1 жителя;

Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций - 55 процентов;

Снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения - 34,2 случая;

Увеличение объема лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленных в аптеки и медицинские организации Ленинградской области, - 72 процента;

Увеличение обеспечения отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов - 98 процентов;

Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, - 98 процентов;

Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, - 49 процентов.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной,

включая высокотехнологичную, медицинской помощи"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Паспорт Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 06.10.2014 N 453)

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с [приложением 7](#P7416) к Программе;ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГКУЗ ЛО "ТПБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГКУЗ ЛО "Зеленохолмская туберкулезная больница", ГКУЗ ЛО "ТБ "Дружноселье", ГКУЗ ЛО "Областная туберкулезная больница в г. Тихвине", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская районная больница", ГКУЗ ЛОНД, ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГАУЗ ЛО "Вырицкая РБ" |
| Цели Подпрограммы | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;снижение смертности от туберкулеза;повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C;развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;организация оказания медицинской помощи жителям Ленинградской области по направлениям: лечение тяжелых инфекционных заболеваний, выполнение вмешательств с помощью комплексов "гамма-нож" и "кибер-нож" (видов медицинской помощи, которые отсутствуют в медицинских организациях Ленинградской области) |
| Задачи Подпрограммы | Соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C;снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;проведение капитальных ремонтов в соответствии с санитарными правилами и нормами, приобретение медицинского оборудования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 29038355,61 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 1822642,00 тыс. рублей,областной бюджет - 27215713,61 тыс. рублей;2014 год - 5083479,12 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 832474,10 тыс. рублей;областной бюджет - 4251005,02 тыс. рублей;2015 год - 4073645,86 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 508038,80 тыс. рублей,областной бюджет - 3565607,06 тыс. рублей;2016 год - 5087900,46 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 482129,10 тыс. рублей;областной бюджет - 4605771,36 тыс. рублей;2017 год - 4699488,61 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 4699488,61 тыс. рублей;2018 год - 4890478,71 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 4890478,71 тыс. рублей;2019 год - 5203362,85 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 5203362,85 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи на 1 жителя - 0,0085 случая госпитализации;объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи - 0,009 пролеченного больного на 1 жителя и 0,012 вызова на 1 жителя;увеличение объемов специализированной медицинской помощи, не входящей в Территориальную программу, жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации - 2100 койко-дней;объем специализированной медицинской помощи на 1 жителя - 0,002 койко-дня;увеличение доли медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций - 52 процента;увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоявших на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, - 83 процента;увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, - 26,6 процента;увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез - 91 процент;увеличение соотношения выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких - 0,97 процента;оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ ДКБ - 443 пролеченных больных;оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации - 180 пролеченных больных |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы, основные

проблемы в сфере здравоохранения и прогноз развития

Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в Ленинградской области находится в процессе реформирования. Динамичное и радикальное изменение медицинских технологий, проведенные исследования по доказательной эффективности различных вариантов организации медицинской помощи предполагают последовательные шаги по концентрации указанного вида помощи, формированию крупных многопрофильных стационаров, способных реализовать на современном технологическом уровне междисциплинарный подход к диагностике и лечению заболеваний.

На базе трех медицинских округов организованы три сосудистых центра.

С 1 января 2013 года действует региональный сосудистый центр в ГБУЗ "Ленинградская областная клиническая больница".

За пять месяцев 2013 года в сосудистых центрах пролечено 4008 человек, в том числе с острым коронарным синдромом - 1968 человек (2012 год - 1144 человека), острым нарушением мозгового кровообращения - 2040 человек (2012 год - 1263 человека). Работа указанных подразделений позволила существенно снизить госпитальную летальность от острого инфаркта и инсульта, а также смертность от этих заболеваний в трудоспособном возрасте и общую смертность от мозгового инсульта.

В рамках совершенствования медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Ленинградской области работает 25 травматологических центров.

В соответствии с долгосрочной целевой программой "Повышение безопасности дорожного движения в Ленинградской области на 2013-2016 годы", утвержденной постановлением Правительства Ленинградской области от 18 марта 2013 года N 70, на совершенствование медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в 2013 году будет израсходовано 580,465 млн рублей, в том числе 243,795 млн рублей из областного бюджета.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий за пять месяцев 2013 года составила 10,5 на 100 тыс. населения, что на 20,9 проц. меньше, чем за аналогичный период 2012 года.

В четвертом квартале 2013 года завершена разработка экономически обоснованных тарифов в системе ОМС на медицинскую помощь в условиях отделений реанимации и на лабораторные исследования.

За шесть месяцев 2013 года высокотехнологичную медицинскую помощь получили 4697 жителей Ленинградской области (на 252 человека больше, чем за аналогичный период 2012 года), в том числе 744 ребенка (в 2012 году - 637 детей). По сравнению с аналогичным периодом 2012 года обеспеченность высокотехнологичной помощью составляет около 100 проц. от потребности.

В 2013 году из высокотехнологичной медицинской помощи исключены некоторые затратные технологии: коронарное стентирование при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии. В связи с этим перераспределены финансовые средства и обеспечена возможность финансирование названной помощи из средств ОМС.

В рамках реализации Подпрограммы планируется финансирование текущей деятельности медицинских организаций и их развитие в виде проведения капитальных ремонтов и оснащения оборудованием.

Цели Подпрограммы

Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;

снижение смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C;

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

организация оказания медицинской помощи жителям Ленинградской области по направлениям: лечение тяжелых инфекционных заболеваний, выполнение вмешательств с помощью комплексов "гамма-нож" и "кибер-нож" (видов медицинской помощи, которые отсутствуют в медицинских организациях Ленинградской области).

Задачи Подпрограммы

Соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

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

совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;

проведение капитальных ремонтов в соответствии с Санитарными правилами и нормами, приобретение медицинского оборудования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В 2014-2015 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Мероприятие 2.1. Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений

В Ленинградской области осуществляют деятельность 13 казенных учреждений, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Плановые объемы медицинской помощи остаются на уровне 2013 года, при этом потребность в указанной помощи выше. Это связано с недостаточным финансированием и отсутствием соответствующей материально-технической базы.

Мероприятие 2.2. Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений

В Ленинградской области осуществляют деятельность учреждения здравоохранения, подведомственные Комитету по здравоохранению Ленинградской области, оказывающие медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на финансирование отделений скорой специализированной медицинской помощи в составе ГБУЗ "Ленинградская областная клиническая больница" и ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница", оказания скорой медицинской помощи в случаях, не предусмотренных Территориальной программой, оказания медицинской помощи лицам, не имеющим страхового полиса, а также оказания высокотехнологичной медицинской помощи (по профилям кардиохирургия, травматология, комбустиология и др.), оказания медицинской помощи по профилю "венерология" в ГБУЗ "Ленинградский областной Центр специализированных видов медицинской помощи". Государственные задания по объемам медицинской помощи формируются с учетом потребности в соответствии с федеральными нормативами и в основном остаются без изменения в 2014-2016 годах.

Мероприятие 2.3. Оказание специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекциях, онкологических и сосудистых заболеваниях, не входящей в Территориальную программу, жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации

Предусматривается направить средства областного бюджета на организацию оказания помощи с использованием методов "гамма-нож" и "кибер-нож", а также оказание медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной форме в стационарных условиях пациентам с тяжелыми инфекционными заболеваниями, в частности ВИЧ. Указанные расходы связаны с отсутствием в структуре медицинских организаций Ленинградской области областного инфекционного стационара, а также отсутствием в медицинских организациях методов "гамма-нож" и "кибер-нож", позволяющих проводить лечение опухолей, не поддающихся лечению другими методами.

Мероприятие 2.4. Предоставление межбюджетных трансфертов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ленинградской области на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)

В соответствии со статьей 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в 2013-2014 годах за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) в объеме не менее фактических расходов консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на указанные цели в предыдущем году. Средства направляются на обеспечение оказания скорой медицинской помощи в объемах, соответствующих потребностям населения и федеральным нормативам.

Мероприятие 2.5. Предоставление межбюджетных трансфертов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ленинградской области на финансовое обеспечение специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования

Средства будут направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на базе ГБУЗ "Ленинградский областной онкологический диспансер" сверх базовой программы обязательного медицинского страхования. В указанной медицинской организации проводятся высокотехнологичные вмешательства при опухолях пищевода, желудка, кишечника, печени в объемах, соответствующих потребности, в результате чего в Ленинградской области отсутствует дефицит данного вида медицинской помощи. Таким образом, реализация мероприятия позволяет полностью удовлетворить потребность в высокотехнологичной помощи при опухолях определенных локализаций.

Мероприятие 2.6. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется приобретение медицинского оборудования в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, проведение капитального ремонта в целях приведения зданий учреждений здравоохранения в соответствие с санитарными правилами и нормами.

2.7. Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C

Лечение больных хроническими вирусными гепатитами B и C является дорогостоящим. С 2010 года федеральные поставки препаратов для лечения хронических гепатитов вирусной этиологии ориентированы исключительно на больных, коинфицированных ВИЧ.

Лечение больных хроническими вирусными гепатитами B и C (без ВИЧ-инфекции) в Ленинградской области может быть частично обеспечено в рамках реализации данного мероприятия. В настоящее время в областном Центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями прошли обследование 1422 носителя маркеров гепатитов B и C, из них признаны нуждающимися в лечении 1115, получили лечение - 120. Более 400 больных ожидают поставок препаратов, из них 92 остро нуждающихся (фиброз печени III ст., предцирроз). Для лечения хотя бы остро нуждающихся пациентов необходимо планировать закупку препаратов для лечения не менее 100 пациентов с хроническими гепатитами B и C в год.

Обеспечение лечением данной категории больных позволит предотвратить не менее 70 случаев цирроза печени в год. Экономический эффект при этом может составить до 10,5 млн рублей в год из расчета, что предотвращение одного случая цирроза печени позволяет сохранить в среднем 150 тыс. рублей в год на лечение.

По различным оценкам в случае отсутствия современных схем противовирусной терапии вирусных гепатитов к 2015 году количество больных с циррозами печени вирусной этиологии может утроиться, что отрицательно отразится на показателях смертности и продолжительности жизни в регионе.

Социальная эффективность реализации мероприятия будет выражена в увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной напряженности в обществе вследствие уменьшения угрозы распространения вирусных гепатитов.

Мероприятие 2.8. Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

Мероприятие 2.9. Закупка компьютерного и сетевого оборудования с лицензионным программным обеспечением для реализации мероприятий по развитию службы крови

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется закупка компьютерного и сетевого оборудования с лицензионным программным обеспечением для реализации мероприятий по развитию службы крови.

Мероприятие 2.10. Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия планируется закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C.

В 2016-2018 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"

В Ленинградской области осуществляют деятельность 13 казенных учреждений, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание медицинских учреждений. Плановые объемы медицинской помощи остаются на уровне 2013 года, при этом потребность в указанной помощи выше. Это связано с недостаточным финансированием и отсутствием соответствующей материально-технической базы.

В Ленинградской области осуществляют деятельность учреждения здравоохранения, подведомственные Комитету по здравоохранению Ленинградской области, оказывающие медицинскую помощь. Средства Подпрограммы направляются на финансирование отделений скорой специализированной медицинской помощи в составе ГБУЗ "Ленинградская областная клиническая больница" и ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница", оказания скорой медицинской помощи в случаях, не предусмотренных Территориальной программой, оказания медицинской помощи лицам, не имеющим страхового полиса, а также оказания высокотехнологичной медицинской помощи (по профилям "кардиохирургия", "травматология", "комбустиология" и др.), оказания медицинской помощи по профилю "венерология" в ГБУЗ "Ленинградский областной Центр специализированных видов медицинской помощи". Государственные задания по объемам медицинской помощи формируются с учетом потребности в соответствии с федеральными нормативами и в основном остаются без изменения в 2014-2018 годах.

Предусматривается направить средства областного бюджета на организацию оказания помощи с использованием методов "гамма-нож" и "кибер-нож", а также оказание медицинской помощи в плановой, экстренной и неотложной формах в стационарных условиях пациентам с тяжелыми инфекционными заболеваниями, в частности ВИЧ. Указанные расходы связаны с отсутствием в структуре медицинских организаций Ленинградской области областного инфекционного стационара, а также отсутствием в медицинских организациях методов "гамма-нож" и "кибер-нож", позволяющих проводить лечение опухолей, не поддающихся лечению другими методами.

В рамках реализации мероприятия планируется приобретение медицинского оборудования в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, проведение капитального ремонта в целях приведения зданий учреждений здравоохранения в соответствие с санитарными правилами и нормами.

Предусматривается направить средства областного бюджета на денежные выплаты донорам крови и(или) ее компонентов.

Основное мероприятие "Финансовое обеспечение приобретения лекарственных препаратов"

Лечение больных хроническими вирусными гепатитами B и C является дорогостоящим. С 2010 года федеральные поставки препаратов для лечения хронических гепатитов вирусной этиологии ориентированы исключительно на больных, коинфицированных ВИЧ.

Лечение больных хроническими вирусными гепатитами B и C (без ВИЧ-инфекции) в Ленинградской области может быть частично обеспечено в рамках реализации данного мероприятия. В настоящее время в областном Центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями прошли обследование 1422 носителя маркеров гепатитов B и C, из них признаны нуждающимися в лечении 1115, получили лечение - 120. Более 400 больных ожидают поставок препаратов, из них 92 остро нуждающихся (фиброз печени III ст., предцирроз). Для лечения хотя бы остро нуждающихся пациентов необходимо планировать закупку препаратов для лечения не менее 100 пациентов с хроническими гепатитами B и C в год.

Обеспечение лечением данной категории больных позволит предотвратить не менее 70 случаев цирроза печени в год. Экономический эффект при этом может составить до 10,5 млн рублей в год из расчета, что предотвращение одного случая цирроза печени позволяет сохранить в среднем 150 тыс. рублей в год на лечение.

По различным оценкам в случае отсутствия современных схем противовирусной терапии вирусных гепатитов к 2015 году количество больных с циррозами печени вирусной этиологии может утроиться, что отрицательно отразится на показателях смертности и продолжительности жизни в регионе.

Социальная эффективность реализации мероприятия будет выражена в увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной напряженности в обществе вследствие уменьшения угрозы распространения вирусных гепатитов.

В рамках реализации мероприятия планируется закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

В рамках реализации мероприятия планируется закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C.

Основное мероприятие "Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи"

В рамках реализации мероприятия планируется приобретение медицинского оборудования в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, проведение капитального ремонта в целях приведения зданий учреждений здравоохранения в соответствие с санитарными правилами и нормами.

Основное мероприятие "Развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации"

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 18.07.2016 N 244)

Мероприятия направлены на организацию донорства органов человека в целях трансплантации (пересадки), приобретение медицинского оборудования, расходных материалов в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю "хирургия (трансплантация органов и(или) тканей человека)".

Основное мероприятие "Возмещение затрат, связанных с проведением экспертизы оказанных услуг по созданию регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения в Ленинградской области"

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 27.01.2017 N 7)

В рамках реализации мероприятия создается система информирования населения для организации доступности медицинской помощи.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

К концу 2019 года:

Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи на 1 жителя - 0,0085 случая госпитализации;

объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи - 0,009 пролеченного больного на 1 жителя и 0,012 вызова на 1 жителя;

увеличение объемов специализированной медицинской помощи, не входящей в Территориальную программу, жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации - 2100 койко-дней;

объем специализированной медицинской помощи на 1 жителя - 0,001 койко-дня;

увеличение доли медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций - 52 процента;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоявших на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, - 83 процента;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, - 26,6 процента;

снижение смертности от туберкулеза на 100 тыс. населения - 10,9;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез - 91 процент;

увеличение соотношения выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких - 0,97 процента;

оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ ДКБ - 443 пролеченных больных;

оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации - 180 пролеченных больных.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 06.10.2014 N 453)

Постановлением Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 позиция "Программно-целевые инструменты" исключена.

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;ЛОГБУЗ "ДКБ" |
| Цели Подпрограммы | Повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;увеличение охвата пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка, охвата новорожденных неонатальным и аудиологическим скринингом;снижение материнской и младенческой смертности, в том числе ранней неонатальной смертности;снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;оснащение учреждений родовспоможения и детства в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| Задачи Подпрограммы | Совершенствование службы родовспоможения путем развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи;создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;развитие специализированной медицинской помощи детям;совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 433748,90 тыс. рублей, в том числе:федеральный бюджет - 10288,30 тыс. рублей,областной бюджет - 423460,60 тыс. рублей;2014 год - 135191,79 тыс. рублей; в том числе:федеральный бюджет - 10288,30 тыс. рублей;областной бюджет - 124903,49 тыс. рублей;2015 год - 112456,04 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 112456,04 тыс. рублей;2016 год - 60676,07 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 60676,07 тыс. рублей;2017 год - 43375,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 43375,00 тыс. рублей;2018 год - 40975,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 40975,00 тыс. рублей;2019 год - 41075,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 41075,00 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:Охват неонатальным скринингом - 97,9 процента новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных.Охват аудиологическим скринингом - 97,4 процента новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных.Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности - 68,5 процента.Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, - 760 человек на 1000 родившихся |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

Реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье", Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года привела к позитивным изменениям демографической ситуации в Ленинградской области, улучшению состояния здоровья детей, беременных женщин. Сократились темпы уменьшения численности детского населения.

В последние годы в Ленинградской области отмечается улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, о чем свидетельствуют положительные изменения состояния здоровья женщин и детей: частота досрочного прерывания беременности в группе женщин, находящихся на диспансерном наблюдении в связи с беременностью, снизилась с 7 проц. в 2008 году до 6,1 проц. в 2012 году. Показатель прерывания беременности до 28 недель в 2012 году составил 2,6 проц., что ниже среднероссийского показателя (4,1 проц. в 2011 году). С 2008 года наблюдаются положительная динамика удельного веса родов и снижение удельного веса абортов в структуре репродуктивного поведения женщин. Если в 2008 году на одни роды приходилось 1,2 аборта, то в 2012 году на одни роды приходится 0,7 аборта. Отмечается снижение показателя абортов на 1000 женщин фертильного возраста, который в 2012 году составил 21,4 (в 2008 году - 29,6).

Показатели заболеваемости новорожденных в акушерских стационарах также имеют тенденцию к снижению. В течение последних пяти лет происходит снижение общей заболеваемости новорожденных - с 356,3 на 1000 живорожденных в 2008 году до 273,7 на 1000 в 2012 году.

За период 2008-2012 годов снизились показатели материнской смертности в 2,7 раза (с 34,9 до 12,8 на 100 тыс. родившихся живыми) и младенческой смертности - на 22,1 проц. (с 7,9 до 6,15 на 1000 родившихся живыми).

Вместе с тем показатели материнской и младенческой смертности в Ленинградской области не имеют устойчивой тенденции к снижению и превышают аналогичные показатели развитых стран. Сохраняется высокая дифференциация указанных показателей в разных районах области, превышение среди сельских жителей. Потери детей до года составляют более половины всех случаев смерти детского населения. Остается высокой частота осложнений во время беременности и родов, что приводит к рождению недоношенных и маловесных детей, которые нуждаются в продолжительном лечении и реабилитации.

В 2012 году в Ленинградской области наблюдалось снижение общей и первичной заболеваемости среди детей в возрасте до 14 лет и среди подростков 15-17 лет. Общая заболеваемость детей до 14 лет уменьшилась с 210785,4 в 2008 году до 177386,8 в 2012 году на 100 тыс. детского населения. Первичная заболеваемость снизилась с 172382,5 в 2008 году до 153532,4 в 2012 году.

В структуре заболеваемости детей старших возрастных групп превалируют болезни органов дыхания, инфекционные и паразитарные заболевания, травмы, отравления и другие внешние причины, болезни кожи и органов пищеварения.

Снижение заболеваемости во всех возрастных группах сопровождается значимым снижением смертности детей всех возрастных групп.

В Ленинградской области внедрены порядок оказания медицинской помощи детям по профилю "неонатология и порядок оказания акушерско-гинекологической помощи". Приказы изданы Комитетом по здравоохранению Ленинградской области от 29 мая 2013 года N 17 "Об оказании неонатологической медицинской помощи в Ленинградской области" и от 29 мая 2013 года N 18 "Об оказании акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период в Ленинградской области".

Требует совершенствования и дальнейшего развития трехуровневая система оказания медицинской помощи, обеспечивающая своевременную и адекватную медицинскую помощь женщинам и детям как на уровне первичной медико-санитарной помощи, так и на уровне высокотехнологичной специализированной медицинской помощи. Эффективное функционирование такой системы в настоящее время невозможно из-за неудовлетворительного состояния материально-технической базы отдельных учреждений здравоохранения, недостаточного количества современного медицинского оборудования, дефицита медицинских кадров.

Препятствует полноценному функционированию трехуровневой системы перинатальной помощи дефицит выездных акушерских и неонатальных бригад, коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, недостаточное количество коек патологии новорожденных (II этап выхаживания), отсутствие коек восстановительного лечения и реабилитации новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

В настоящее время в Ленинградской области функционирует один родильный дом в статусе юридического лица и 16 родильных отделений в составе центральных районных больниц. Все родильные стационары мощностью до 30 коек находятся в структуре многопрофильных центральных районных больниц, относятся к учреждениям первой и второй групп и не имеют возможности организовать высокотехнологичную медицинскую помощь новорожденным, в том числе обеспечить условия для выхаживания глубоко недоношенных детей. Обеспеченность акушерскими койками составляет 16,5 на 10000 женщин детородного возраста, в том числе койками для беременных и рожениц - 6,1.

В Ленинградской области отсутствуют областной перинатальный центр, областной родильный дом и учреждения родовспоможения третьей группы, тем самым затрудняется оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным по трехуровневой системе в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи с учетом перехода с 1 января 2012 года на новые критерии регистрации живорождения.

Единственный на территории Выборгского района родильный дом, построенный в 40 годах прошлого века, рассчитан на 130 коек вместо 200 и не соответствует по занимаемым площадям требованиям санитарного законодательства.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности с учетом перехода на критерии регистрации рождений, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения, необходимо дооснащение учреждений родовспоможения и детства современным диагностическим и лечебным оборудованием, обеспечение лекарственными препаратами, создание отделений анестезиологии и реанимации для женщин, организация дополнительных реанимационных коек для новорожденных, отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, а также обеспечение выхаживания младенцев с отклонениями в состоянии здоровья в условиях первичного звена здравоохранения.

Для создания эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным и новорожденным необходимо строительство областного перинатального центра.

Врожденные пороки развития являются одной из основных причин младенческой и детской смертности, а также детской инвалидности. В 2012 году врожденные аномалии развития занимали второе место в структуре младенческой смертности и третье место среди причин первичной детской инвалидности (26 проц. и 20 проц. соответственно).

Для снижения детской инвалидности и смертности важна эффективно функционирующая система раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Наиболее значимым инструментом профилактики врожденных и наследственных заболеваний является пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития плода. Несмотря на увеличение охвата беременных пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития плода, ее доступность и качество не соответствуют действующим стандартам.

Не менее важным является раннее выявление наследственных и врожденных заболеваний сразу после рождения ребенка.

За период 2008-2012 годов неонатальным и аудиологическим скринингом охвачено около 60,0 тысячи новорожденных, выявлено 39 случаев наследственных и врожденных заболеваний. Во всех случаях выявления заболевания проводятся уточняющая диагностика, корригирующее лечение и реабилитация. Неонатальный и аудиологический скрининги позволяют в будущем создать больному ребенку возможности и условия для нормального развития, получения образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни.

Дефицит коечного фонда для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе кардиохирургической, неонатальной хирургии, медицинской реабилитации, восстановительного лечения, а также недостаток подготовленных медицинских кадров не позволяют в полной мере удовлетворить потребность в данных медицинских услугах.

Внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, возможно при совершенствовании системы реабилитационной помощи и подготовке достаточного количества высококвалифицированных специалистов в области акушерства и гинекологии, неонатологии и педиатрии.

Одним из приоритетных направлений, способствующих улучшению состояния здоровья, снижению смертности и инвалидности детей, является доступность и качество специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь детскому населению, в том числе в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации. Изложенное диктует необходимость разработки и осуществления комплекса мероприятий, направленных на решение данной задачи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая детям:

оперативное вмешательство при пороках развития сердца, в том числе с проведением ангиографии;

при лейкозах;

при ожогах;

оперативное вмешательство при других пороках развития;

реанимационные мероприятия при заболеваниях новорожденных, в том числе детям с экстремально низкой массой тела.

Стационарная медицинская помощь детям, в том числе специализированная, оказывается в Санкт-Петербургском ГБУЗ "Детская городская больница N 1", в 15 центральных районных больницах, в дневных стационарах на койках при больничных и амбулаторно-поликлинических учреждениях.

ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница" на 400 коек располагается в приспособленном здании 1870 года постройки, являющемся памятником архитектуры. По отдельным элементам здания (межэтажные перекрытия, кровля, элементы фундамента) износ корпусов больницы составляет более 75 проц. Из-за дефицита площадей не могут быть развернуты в необходимой коечной мощности отделение патологии новорожденных, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение реабилитации для детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, отделение кардиохирургии. Недостаточно площадей для развертывания операционного блока, соответствующего всем нормам организации данного подразделения. Имеется острый дефицит энергомощностей. В замене нуждаются все сантехнические коммуникации, что невозможно осуществить в условиях функционирования больницы.

Отделение восстановительного лечения ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница", расположенное в пос. Парголово Санкт-Петербурга, имеет низкий уровень материально-технической базы, не соответствующий санитарно-эпидемиологическим и противопожарным требованиям, что не позволяет оснастить отделение современным медицинским оборудованием и проводить диагностические и реабилитационные мероприятия на современном уровне.

Для создания эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям необходимо строительство новой детской областной больницы с организацией в ее составе отделений неонатальной хирургии, кардиохирургии, восстановительного лечения и реабилитации.

В настоящее время дети, страдающие неизлечимыми заболеваниями, получают паллиативную помощь в СПб ГАУЗ "Детский хоспис", в основном в виде выездной формы оказания паллиативных услуг. Открытие на базе новой областной детской больницы коек паллиативной помощи позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки, на которых оказывается реанимационно-интенсивная помощь.

Цели подпрограммы

Повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

увеличение охвата пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка, охвата неонатальным и аудиологическим скринингом новорожденных;

снижение материнской и младенческой смертности, в том числе ранней неонатальной;

снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;

оснащение учреждений родовспоможения и детства в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Задачи Подпрограммы

Совершенствование службы родовспоможения путем развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;

развитие специализированной медицинской помощи детям;

совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В 2014-2015 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Для решения поставленных целей и задач Подпрограммы планируется выполнение мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи новорожденным, детям и беременным женщинам.

Мероприятие 4.1. Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия предоставляются субсидии из областного бюджета ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница" на оказание детям Ленинградской области специализированной высокотехнологичной медицинской помощи по следующим профилям: урология, травматология-ортопедия, нейрохирургия, педиатрия (пульмонология), офтальмология, неонатология, педиатрия.

Мероприятие 4.2. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

Осуществляется оказание услуг по специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям - жителям Ленинградской области.

Мероприятие 4.3. Укрепление материально-технической базы акушерства, педиатрии, гинекологии

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия предусматривается развитие трехуровневой системы службы родовспоможения и выхаживания детей с экстремально низкой массой тела.

Мероприятие 4.4. Закупка медицинского оборудования и расходных материалов для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка

С целью предупреждения рождения детей с аномалиями развития, подбора оптимального учреждения для родоразрешения беременной и оказания неотложной помощи ребенку необходимо обеспечить создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка будет приобретено для медико-генетической консультации ГБУЗ ЛОКБ дополнительное медицинское оборудование и расходные материалы для проведения лабораторных исследований с целью выявления аномалий развития у плода.

В рамках реализации данного мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития и хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками, снижению их инвалидизации и смертности.

Мероприятие 4.5. Закупка медицинского оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга

Важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального и аудиологического скринингов у новорожденных как основы раннего выявления и профилактики наследственной и врожденной патологии.

В рамках мероприятия планируется продолжение начатых в ходе реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" новых алгоритмов неонатального и аудиологического скринингов. В результате проведения скринингов создается регистр детей, подлежащих диспансерному наблюдению, уточняющей диагностике, корригирующему лечению, обеспечению специализированными продуктами лечебного питания, а также отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (операции кохлеарной имплантации) и последующей реабилитации.

Для лечебно-профилактических учреждений акушерского и детского профилей будет осуществляться закупка современного медицинского оборудования, реактивов и расходных материалов для проведения неонатального и аудиологического скринингов.

В 2016-2018 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка"

Важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального и аудиологического скринингов у новорожденных как основы раннего выявления и профилактики наследственной и врожденной патологии.

В рамках мероприятия планируется продолжение начатых в ходе реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" новых алгоритмов неонатального и аудиологического скринингов. В результате проведения скринингов создается регистр детей, подлежащих диспансерному наблюдению, уточняющей диагностике, корригирующему лечению, обеспечению специализированными продуктами лечебного питания, а также отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (операции кохлеарной имплантации) и последующей реабилитации.

Для лечебно-профилактических учреждений акушерского и детского профилей будет осуществляться закупка современного медицинского оборудования, реактивов и расходных материалов для проведения неонатального и аудиологического скринингов.

С целью предупреждения рождения детей с аномалиями развития, подбора оптимального учреждения для родоразрешения беременной и оказания неотложной помощи ребенку необходимо обеспечить создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка будет приобретено для медико-генетической консультации ГБУЗ ЛОКБ дополнительное медицинское оборудование и расходные материалы для проведения лабораторных исследований с целью выявления аномалий развития у плода.

В рамках реализации данного мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития и хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками, снижению их инвалидизации и смертности.

Основное мероприятие "Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела"

В рамках реализации мероприятия предусматривается развитие трехуровневой системы службы родовспоможения и выхаживания детей с экстремально низкой массой тела.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

К концу 2019 года:

Охват неонатальным скринингом - 97,9 процента новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных.

Охват аудиологическим скринингом - 97,4 процента новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных.

Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности - 68,5 процента.

Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, - 760 человек на 1000 родившихся.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации

и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом;ГКУЗ ЛО "Детский специализированный санаторий "Зорька", ГБУЗ ЛО Санаторий "Сосновый мыс" |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 02.04.2014 N 102) |
| Цели Подпрограммы | Обеспечение санаторного этапа реабилитации при болезнях системы кровообращения и других заболеваниях;повышение качества и уровня доступности санаторно-курортного лечения для детей, больных туберкулезом |
| Задачи Подпрограммы | Обеспечение текущего содержания ГБУЗ "Детский областной противотуберкулезный санаторий "Сосновый мыс"организация долечивания в условиях санатория пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, мозговой инсульт, хирургические вмешательства |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 3247088,87 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе:2014 год - 433764,81 тыс. рублей;2015 год - 699549,70 тыс. рублей;2016 год - 581031,65 тыс. рублей;2017 год - 684961,85 тыс. рублей;2018 год - 514604,09 тыс. рублей;2019 год - 333176,77 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | Количество пролеченных детей - 450 человек ежегодно;количество путевок - не менее 1280 ежегодно |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

В последние годы в Ленинградской области активизирована работа по раннему выявлению у населения заболеваний сердечно-сосудистой, нервной систем, болезней органов пищеварения, онкологических заболеваний, заболеваний алкоголизмом и наркоманией. Болезни сердечно-сосудистой, пищеварительной, нервной и опорно-двигательной систем организма имеют серьезные экономические последствия. Возникающие в результате этих заболеваний осложнения приводят к временной или стойкой утрате трудоспособности и инвалидизации работающего населения. Мероприятия медицинской реабилитации направлены на предотвращение осложнений или снижение их степени тяжести, и чем раньше больному начаты реабилитационные мероприятия, тем лучше прогноз течения заболевания.

Система медицинской реабилитации - одно из приоритетных направлений деятельности службы здравоохранения, необходимых для снижения уровня смертности населения от предотвратимых причин и показателей распространенности социально значимых заболеваний.

Медицинская реабилитация - это комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и(или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента, его социальную интеграцию.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

В настоящее время в Ленинградской области осуществляется следующая схема восстановительного лечения:

в амбулаторно-поликлинических условиях реабилитация больных осуществляется по назначению врачей общей практики и врачей, ведущих амбулаторный прием соответствующего профиля, и в дневных стационарах поликлиники;

ранняя реабилитация в остром периоде заболеваний проводится в стационарах государственных и муниципальных медицинских организаций, включая реанимации, травматологические центры второго уровня и региональный, первичные сосудистые отделения и региональный сосудистый центр.

Сформирована схема маршрутизации больных, госпитализируемых в сосудистые и травматологические центры.

Восстановительное лечение в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования в муниципальных учреждениях здравоохранения Ленинградской области осуществляется на базе развернутых в семи районах 235 коек восстановительного лечения (ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Киришская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кировская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ") и 15 коек ГБУЗ ЛОКБ. На базе ГКУЗ ЛОНД функционирует 20 коек для реабилитации больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией. Однако указанные учреждения не соответствуют требованиям утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации порядка по организации медицинской реабилитации. В Ленинградской области отсутствуют учреждения санаторного типа для долечивания больных на третьем этапе реабилитации.

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 06.10.2014 N 453)

В связи с изложенным в регионе существует потребность в закупке санаторно-курортных путевок для долечивания больных в специализированных санаториях, расположенных в других регионах, в частности в Санкт-Петербурге.

Первичная заболеваемость туберкулезом на территории Ленинградской области составила в 2012 году 63,9, что на 4,7 проц. меньше показателя 2011 года (67,1 на 100 тыс. населения). Распространенность туберкулеза в 2012 году составила 123,9 на 100 тыс. населения (в 2011 году - 121,4).

В 2012 году показатель заболеваемости детского населения туберкулезом вырос в сравнении с 2008 годом и уменьшился по сравнению с 2011 годом. В 2008 году показатель заболеваемости детей туберкулезом составлял 13,7 на 100 тыс. детского населения, в 2011 году - 17,0, в 2012 году - 15,4. Взрослые больные туберкулезом направляются в туберкулезные санатории федерального подчинения. Дети, больные туберкулезом, получают санаторное лечение, кроме санаториев федерального подчинения, в ГБУЗ "Детский областной противотуберкулезный санаторий "Сосновый мыс".

Цели подпрограммы

Обеспечение санаторного этапа реабилитации при болезнях системы кровообращения и других заболеваниях;

повышение качества и уровня доступности санаторно-курортного лечения для детей, больных туберкулезом.

Задачи подпрограммы

Обеспечение текущего содержания ГБУЗ "Детский областной противотуберкулезный санаторий "Сосновый мыс";

организация долечивания в условиях санатория пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, мозговой инсульт, хирургические вмешательства.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В 2014-2015 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Мероприятие 5.1. Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений

Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание ГКУЗ "Детский специализированный санаторий "Зорька".

Мероприятие 5.2. Обеспечение деятельности государственных бюджетных учреждений

Ежегодное содержание ГБУЗ "Детский областной санаторий "Сосновый мыс" обеспечит доступность санаторно-курортного лечения для детей, страдающих различными формами туберкулеза.

Мероприятие 5.3. Организация долечивания граждан Ленинградской области в условиях санатория

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236)

В рамках реализации мероприятия предусматривается ежегодное приобретение путевок для долечивания в специализированных санаториях после стационарного лечения больных с определенными нозологическими формами заболеваний из числа работающего населения Ленинградской области.

Мероприятие 5.4. Предоставление средств в целях увеличения уставного капитала открытого акционерного общества "Отель "Звездный".

В 2016-2018 годах:

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Развитие санаторно-курортного лечения"

Средства Подпрограммы направляются на текущее содержание ГКУЗ "Детский специализированный санаторий "Зорька".

Ежегодное содержание ГБУЗ "Детский областной санаторий "Сосновый мыс" обеспечит доступность санаторно-курортного лечения для детей, страдающих различными формами туберкулеза.

В рамках реализации мероприятия предусматривается ежегодное приобретение путевок для долечивания в специализированных санаториях после стационарного лечения больных с определенными нозологическими формами заболеваний из числа работающего населения Ленинградской области.

Предоставление средств в целях увеличения уставного капитала открытого акционерного общества "Отель "Звездный".

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Количество пролеченных детей составит 450 человек ежегодно;

количество путевок составит не менее 1280 ежегодно.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи,

в том числе детям"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с [приложением 7](#P7416) к Программе |
| Цель Подпрограммы | Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания |
| Задачи Подпрограммы: | Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;осуществление адекватного контроля хронической боли и других тягостных симптомов;повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством паллиативной помощи |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 1643558,45 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе:2014 год - 251516,80 тыс. рублей;2015 год - 271049,30 тыс. рублей;2016 год - 227324,90 тыс. рублей;2017 год - 285177,50 тыс. рублей;2018 год - 297680,97 тыс. рублей;2019 год - 310808,98 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | Объем паллиативной помощи - 0,092 койко-дня на 1 жителя |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

В настоящее время в Ленинградской области специализированные учреждения здравоохранения, оказывающие паллиативную помощь, отсутствуют. Организация оказания паллиативной помощи осуществляется на койках стационарных отделений соответствующего профиля, а также койках сестринского ухода. На 1 января 2013 года развернуто 486 коек сестринского ухода. Федеральный норматив обеспеченности коечным фондом по паллиативной медицинской помощи (в том числе койки сестринского ухода) составляет: на 2013 год - 408 коек (0,077 койко-дня на одного жителя), 2014 год - 490 коек (0,092 койко-дня на одного жителя), 2015 год - 604 койки (0,112 койко-дня на одного жителя). В связи с отсутствием специализированных медицинских учреждений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, на территории Ленинградской области доступность данного вида помощи низкая (в основном такая помощь оказывается на профильных койках центральных районных больниц в неприспособленных для указанной деятельности условиях). Срок ожидания госпитализаций на койки сестринского ухода составляет в среднем один месяц.

Цель Подпрограммы

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

Задачи подпрограммы

Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;

осуществление адекватного контроля хронической боли и других тягостных симптомов;

повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством паллиативной помощи.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 6.1. Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений

Оказание паллиативной медицинской помощи обычно осуществляется при онкологической патологии, острых нарушениях мозгового кровообращения.

Онкологические заболевания в Ленинградской области в структуре смертности населения занимают второе место после болезней системы кровообращения. В последние три года в Ленинградской области наблюдается определенная стабилизация онкологической заболеваемости. В 2010 году заболеваемость составила 329 на 100 тыс. населения, в 2011 году - 327 на 100 тыс. населения, в 2012 году - 324 на 100 тыс. населения. Смертность от онкологических заболеваний составила: в 2010 году - 234 на 100 тыс. населения, в 2011 году - 215 на 100 тыс. населения, в 2012 году - 221 на 100 тыс. населения. Предполагается также оказание паллиативной медицинской помощи людям, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения. Уровень заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения в Ленинградской области составляет 621 на 100 тыс. взрослого населения.

Основное мероприятие "Развитие паллиативной помощи".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

Объем паллиативной помощи - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Кадровое обеспечение

системы здравоохранения"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 02.04.2014 N 102) |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Цель Подпрограммы | Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами |
| Задачи Подпрограммы | Снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения;повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании, создания системы моральной мотивации медицинских работников;повышение качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи, развития мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 6083468,54 тыс. рублей, в том числе:федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 153500,00 тыс. рублей;областной бюджет - 5929968,54 тыс. рублей;2014 год - 2354170,60 тыс. рублей, в том числе:средства федерального фонда обязательного медицинского страхования - 41000,00 тыс. рублей;областной бюджет - 2313170,60 тыс. рублей;2015 год - 2739127,94 тыс. рублей, в том числе:средства федерального фонда обязательного медицинского страхования - 40500,00 тыс. рублей;областной бюджет - 2698627,94 тыс. рублей;2016 год - 344810,00 тыс. рублей, в том числе:средства федерального фонда обязательного медицинского страхования - 72000,00 тыс. рублей;областной бюджет - 272810,00 тыс. рублей;2017 год - 244125,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 244125,00 тыс. рублей;2018 год - 211572,50 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 211572,50 тыс. рублей;2019 год - 189662,50 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 189662,50 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:Обеспеченность врачами - 30,6 на 10 тыс. населения;Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" ежегодно - 1;Количество медицинских работников, обеспеченных жильем, - 170 человек |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

Необходимым условием достижения главной цели - обеспечения доступности качественной медицинской помощи является проведение эффективной кадровой политики в отрасли, в том числе обеспечение оптимального распределения трудовых ресурсов, их восполнение и развитие, построение современной системы непрерывного профессионального образования.

В настоящее время осуществляются меры по формированию будущего кадрового потенциала системы здравоохранения Ленинградской области. Так, существенное развитие получила система целевой подготовки медицинских и фармацевтических работников. Одновременно с целью стимулирования притока молодых специалистов в государственную и муниципальную системы здравоохранения приняты меры по повышению уровня заработной платы, внедрению системы дополнительных выплат медицинским и фармацевтическим работникам, в том числе трудоустроившимся на селе, усилены меры социальной поддержки.

Вместе с тем для обеспечения достижения максимального эффекта от уже предпринятых действий в сфере кадрового обеспечения отрасли необходима концентрация государственного участия в решении таких проблем здравоохранения, как дефицит специалистов со средним и высшим медицинским образованием, кадровый дисбаланс, недостаточный уровень соотношения врачей и средних медицинских работников, низкий уровень эффективности закрепления медицинских работников, прежде всего молодых специалистов, в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Обеспеченность населения Российской Федерации врачами составляет почти 44,0 (43,99), средним медицинским персоналом - 92,4 на 10 тыс. населения. При достаточно высоком показателе обеспечения населения профильными, преимущественно врачебными кадрами, отмечается неравномерность их распределения, проявляющаяся на уровне крупных регионов и отдельных административных территорий Российской Федерации.

В Северо-Западном федеральном округе (далее - СЗФО) обеспеченность врачами составляет 50,7 на 10 тыс. населения, это выше чем в среднем по Российской Федерации. Показатель обеспеченности врачами в Ленинградской области - 28,2 на 10 тыс. населения - самый низкий среди субъектов Российской Федерации, входящих в СЗФО. Обеспеченность средним медицинским персоналом по СЗФО составила 89,6, по Ленинградской области этот показатель равен 66,2 специалиста на 10 тыс. населения. Это также самый низкий показатель по СЗФО (почти в два раза ниже показателя лидера регионов округа - республики Коми, имеющего обеспеченность 123,7 на 10 тыс. населения).

Таблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Обеспеченность врачами | Обеспеченность врачами клинических специальностей | Обеспеченность средним медицинским персоналом |
| Российская Федерация | 44,7 | 25,9 | 90,8 |
| Северо-Западный федеральный округ (далее - СЗФО) | 50,7 | 29 | 89,6 |
| Ленинградская область | 28,2 | 18,3 | 66,2 |
| Санкт-Петербург | 75,9 | 41,6 | 83,4 |
| Республика Коми | 39,9 | 23,8 | 123,7 |
| Новгородская область | 34,8 | 22 | 95 |
| Псковская область | 31,1 | 18,5 | 90,9 |

Однако на территориях, где имеется больше городских районов, отмечается более высокая обеспеченность врачами, и наоборот, - на сельских территориях показатель значительно ниже. Очень красноречиво это подтверждается на примере Санкт-Петербурга и Ленинградской области: показатели обеспеченности врачами - 73,9 и 28,2 на 10 тыс. населения соответственно.

Ситуация, сложившаяся в регионе, диктует необходимость принятия в Ленинградской области комплекса мер, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

В государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Ленинградской области на конец 2012 года работали 4918 врачей и 11540 средних медицинских работников, что на 81 врача и 85 работников среднего звена больше чем в 2011 году. Соотношение врачей к среднему персоналу составило 1:2,35 (в 2007 году - 1:2,37, в 2008 году - 2,36, в 2009 году - 1:2,36, в 2010 году - 1:2,43, в 2011 году - 1:2,37).

Укомплектованность врачами в муниципальном звене на конец 2012 года составила 64,2 проц., что на 1,9 проц. ниже прошлогоднего показателя. Снижение показателя при увеличении количества врачей связано с увеличением штатных должностей (переход на расчет штатов по порядкам оказания медицинской помощи).

По среднему медицинскому персоналу укомплектованность практически на прежнем уровне и составила 76,9 проц., что на 0,1 проц. ниже прошлогоднего показателя.

Традиционно низкой остается укомплектованность врачами в Бокситогорском (57,5 проц.), Волховском (62,1 проц.), Лодейнопольском (64,0 проц.), Тосненском (58,4 проц.) районах. Самый высокий показатель в Киришском районе (72,2 проц.). Выше среднего показатели в Приозерском (69,2 проц.), Ломоносовском (71,5 проц.), Подпорожском (68,3 проц.) районах.

По укомплектованности средними медицинскими работниками лидируют Тихвинский (93,7 проц.), Подпорожский (93,2 проц.), Приозерский (85,5 проц.), Киришский (85,2 проц.). Отстают Всеволожский (64,9 проц.), Волховский (67,1 проц.), Ломоносовский (69,7 проц.), Тосненский (70,8 проц.) районы, что говорит об оттоке среднего медицинского персонала из близлежащих районов к Санкт-Петербургу.

Укомплектованность по врачам выше среднего по области имеют 9 районов (2011 год - 8 районов), по среднему медицинскому персоналу - 11 районов (в 2011 году - 10 районов).

Текучесть медицинских кадров составила: по врачам - 11,6 проц. (в 2011 году - 9,8 проц., в 2010 году - 12,3 проц., в 2009 году - 9,3 проц., в 2008 году - 9,4 проц., в 2007 году - 10,1 проц.), по среднему медперсоналу - 10,1 проц. (в 2011 году - 11,4 проц., в 2010 году - 10,6 проц., в 2009 году - 10,3 проц., в 2008 году - 10 проц., в 2007 году - 11,6 проц.).

Высокая текучесть по врачам отмечается в Ломоносовском, Всеволожском, Киришском, Подпорожском, Приозерском районах; по среднему персоналу - в Всеволожском, Гатчинском, Ломоносовском районах.

В муниципальных учреждениях здравоохранения среди уволившихся врачей наибольшую часть - 40,9 проц. составили специалисты со стажем работы в отрасли более 10 лет (в 2007 году - 26,4 проц., а в 2008 году - 29,7 проц., в 2009 году - 28,8 проц., в 2010 году - 36,4 проц., в 2011 году - 41,4 проц.), 33,8 проц. уволившихся средних медработников также имели стаж работы более 10 лет (в 2007 году - 27,0 проц., а в 2008 году - 30,2 проц., в 2009 году - 29,9 проц., в 2010 году - 35,5 проц., в 2011 году - 26,3 проц.).

В государственных учреждениях наибольшая текучесть врачей наблюдалась среди специалистов со стажем работы от 3 до 10 лет - 26,7 проц., из числа уволенного среднего медицинского персонала большую часть, а именно 32,5 проц. составили специалисты со стажем 1-3 года, что свидетельствует об оттоке молодых, но уже достаточно опытных специалистов.

В результате оттока молодых медицинских кадров уменьшается число специалистов наиболее работоспособного возраста. Это говорит о том, что существуют проблемы с закреплением в учреждениях кадров, завершивших подготовку в интернатуре, в том числе за счет целевых мест в интернатуре и ординатуре. Также специалисты, получившие достаточный профессиональный опыт, находящиеся в наиболее работоспособном возрасте, востребованы в учреждениях Санкт-Петербурга.

При сохранении существующего положения возможно значительное ухудшение кадровой ситуации в Бокситогорском, Волховском, Тихвинском, Подпорожском районах, так как именно в этих районах крайне низок процент молодежи.

Главным фактором, оказывающим влияние на отток специалистов, является близость Санкт-Петербурга. Аналогичная проблема существует у Московской области, имеющей обеспеченность медицинским персоналом значительно ниже, чем в Москве.

Медицинские работники, проживающие в ближайших к Санкт-Петербургу районах Ленинградской области, только работают в медицинских организациях Санкт-Петербурга, жители удаленных районов часто меняют место жительства. Это происходит по следующим причинам:

более высокий уровень заработной платы врачей и среднего медицинского персонала;

укомплектованность учреждений медицинским персоналом, позволяющая медицинским работникам работать с нормативной нагрузкой или с небольшим коэффициентом совместительства;

хорошая транспортная доступность близлежащих к Санкт-Петербургу районов Ленинградской области;

отсутствие собственного жилья на территории Ленинградской области и перспективы его приобретения как важнейших факторов закрепления медицинских кадров;

отсутствие возможности трудоустройства для членов семьи медицинского работника;

неудовлетворенность инфраструктурой и качеством жизни в населенных пунктах Ленинградской области, в том числе сельских.

В целях привлечения в государственные и муниципальные медицинские организации квалифицированных специалистов и прекращения оттока медицинских кадров в учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга и частные медицинские организации необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных и муниципальных медицинских организаций получить конкурентный уровень материального обеспечения.

По итогам 2012 года средняя заработная плата врачей в Ленинградской области с учетом всех источников финансирования составила 34491 рубль, среднего медицинского персонала - 21799 рублей, в Санкт-Петербурге средняя заработная плата врачей - 37373 рубля, средних медицинских работников - 27080 рублей.

При подготовке анализа ситуации использованы данные ежегодного мониторинга кадровой ситуации, проводимого Комитетом по здравоохранению Ленинградской области, и данные информационно-аналитического сборника "Кадровые ресурсы учреждений здравоохранения", подготовленного ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2012 год.

В Бюджетном послании Президента Российской Федерации о бюджетной политике в 2012-2014 годах отмечалось, что в целом решения вопроса оплаты труда в бюджетной сфере не достичь путем простого увеличения ставок и окладов. Нужна программа поэтапного совершенствования оплаты труда в бюджетном секторе, которая увязывала бы ее дальнейший рост с оптимизацией структуры занятости и резким усилением стимулирующего характера как на уровне учреждений, так и на уровне конкретных работников. В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" предусматривается повышение к 2018 году средней заработной платы врачей до 200 проц. от средней заработной платы в соответствующем регионе; среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 проц. от средней заработной платы в соответствующем регионе.

Во исполнение пункта 4 распоряжения Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 2599-р об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения" Комитетом по здравоохранению Ленинградской области разработан региональный план мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения".

Планируемая динамика роста соотношения заработной платы врачей и средних медицинских работников в соответствии с "дорожной картой" представлена в таблице 2.

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате по Ленинградской области, проц. | 128,2 | 129,2 | 131,1 | 139,6 | 158,4 | 200 | 200 |
| Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала к средней заработной плате по Ленинградской области, проц. | 81,1 | 81,5 | 83,5 | 88,7 | 95,8 | 100 | 100 |

Одновременно с решением задачи по повышению заработной платы органам государственной власти необходимо предусмотреть меры по восполнению кадровых ресурсов, своевременной профессиональной переподготовке и повышению квалификации специалистов, оценке квалификационного уровня специалистов.

Распоряжением Правительства Российской Федерации утвержден план мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения". Реализация "дорожной карты" призвана обеспечить установление механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от количества и качества предоставляемых населению бесплатных медицинских услуг.

В целях привлечения в государственные и муниципальные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров в частные медицинские организации необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных и муниципальных медицинских организаций получить конкурентный уровень заработной платы.

Вместе с тем для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг (обеспечения предоставления медицинских услуг) необходим перевод медицинских работников на эффективный контракт.

Под эффективным контрактом в "дорожной карте" понимается трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки.

Таким образом, предоставление мер социальной поддержки становится неотъемлемой частью трудовых отношений наряду с оплатой труда.

В целях социальной поддержки молодых специалистов - работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Ленинградской области, закрепления их в бюджетной сфере предусмотрены меры социально-экономического характера.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 27 декабря 2005 года N 338 "О порядке установления и выплаты единовременного пособия выпускникам медицинских высших и средних учебных заведений, поступающим на работу в учреждения здравоохранения Ленинградской области" (с изменениями) определен порядок установления и выплаты единовременного пособия выпускникам медицинских высших и средних учебных заведений, поступающим на работу в учреждения здравоохранения Ленинградской области. Размер единовременного пособия выпускникам медицинских высших учебных заведений - 30000 рублей, медицинских средних учебных заведений - 15000 рублей.

Сведения о заключенных договорах, о предоставлении единовременного пособия представлены в таблице 3:

Таблица 3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Категории | 2009 год | 2010 год | 2011 год | 2012 год |
| Всего заключено договоров | Сумма всего (тыс. рублей) | Всего заключено договоров | Сумма всего (тыс. рублей) | Всего заключено договоров | Сумма всего (тыс. рублей) | Всего заключено договоров | Сумма всего (тыс. рублей) |
| Врачи | 92 | 1380,0 | 12 | 180,0 | 54 | 810 | 85 | 1275 |
| Средние медработники | 169 | 1267,5 | 212 | 1590,0 | 191 | 1432,5 | 133 | 997,5 |
| Всего | 261 | 2647,5 | 224 | 1770,0 | 245 | 2242,5 | 218 | 2272,5 |

Кроме того, постановлением Правительства Ленинградской области от 28 декабря 2007 года N 339 "О социальной поддержке молодых специалистов в Ленинградской области" в качестве меры социальной поддержки установлена ежегодная единовременная выплата в размере 56500 рублей (в том числе налог на доходы физических лиц) молодым специалистам, с которыми заключены договоры о предоставлении социальной поддержки. Выплата молодому специалисту осуществляется ежегодно в течение трех лет при условии продолжения молодым специалистом работы в государственном (муниципальном) учреждении, на работу в которое он поступил после окончания образовательного учреждения среднего профессионального образования или образовательного учреждения высшего профессионального образования, имеющего государственную аккредитацию.

Выплаты молодым специалистам осуществляются в соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 7 апреля 2008 года N 71 "Об утверждении Положения о порядке осуществления мер социальной поддержки молодых специалистов в Ленинградской области".

Информация о заключенных договорах о предоставлении социальной поддержки представлена в таблице 4:

Таблица 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Категории | 2009 год | 2010 год | 2011 год | 2012 год |
| Количество медицинских работников | Сумма всего (тыс. рублей) | Количество медицинских работников | Сумма всего (тыс. рублей) | Количество медицинских работников | Сумма всего (тыс. рублей) | Количество медицинских работников | Сумма всего (тыс. рублей) |
| Врачи | 77 | 4350,5 | 140 | 7910,0 | 160 | 9040 | 172 | 9718 |
| Средние медработники | 162 | 9153,0 | 268 | 15142,0 | 431 | 24351,5 | 492 | 27798 |
| Прочие | 11 | 621,0 | 17 | 960,5 | 20 | 1130 | 24 | 1356 |
| Всего | 250 | 14125,0 | 425 | 24012,5 | 611 | 34521,5 | 688 | 38872 |

В соответствии с частями 12.1 - 12.5 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и постановлением Правительства Ленинградской области от 14 февраля 2012 года N 46 "Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам" единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей получил 71 сельский врач.

В 2013 году осуществлялись единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт. Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2013 году осуществлялось в равных долях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету Территориального фонда ОМС Ленинградской области из бюджета Федерального фонда ОМС в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда ОМС на очередной финансовый год и на плановый период, и средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

Правительством Ленинградской области в 2013 году приняты нормативные правовые акты, устанавливающие дополнительные выплаты молодым врачам и медицинским работникам дефицитных специальностей.

345 тысяч рублей единовременно будут выплачивать медицинским работникам в возрасте до 35 лет, приехавшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения среднего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт. Это зафиксировано в Постановлении Правительства Ленинградской области от 13 мая 2013 года N 130 "Об осуществлении единовременных компенсационных выплат средним медицинским работникам", цель которого - привлечение средних медицинских работников на работу в медицинские организации 47 региона.

В целях поддержки врачей редких специальностей постановлением Правительства Ленинградской области от 29 апреля 2013 года N 127 "О социальной поддержке медицинских работников дефицитных специальностей в Ленинградской области" установлены ежегодные выплаты в размере 120 тысяч рублей. В список медицинских работников дефицитных специальностей входят врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи, врачи-психиатры, врачи-фтизиатры.

Одновременно с мероприятиями по повышению уровня материальной обеспеченности работников отрасли здравоохранения необходимо продолжать просветительскую работу в сфере позиционирования высокого социального статуса работников здравоохранения, формирующих основу российского общества, ориентированного на непосредственное участие в обеспечении функционирования и развития государства за счет достижения и сохранения постоянного высокого качества своей профессиональной деятельности.

Для этого необходимо в течение ближайших лет активизировать развитие существующих общественных институтов, формирующих и обобщающих основные потребности и проблемы медицинского сообщества.

Важное значение имеют проведение ежегодных конкурсов профессионального мастерства среди работников здравоохранения, позволяющих оценить наиболее значимые достижения и выявить перспективные проекты, а также областного профессионального праздника, посвященного Дню медицинского работника, с обязательным награждением медицинских и фармацевтических работников.

Цель Подпрограммы

Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Задачи Подпрограммы

Снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения;

повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании, создания системы моральной мотивации медицинских работников;

повышение качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи, развития мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В Ленинградской области реализуется ведомственная целевая программа "Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях, входящих в муниципальную и государственную системы здравоохранения Ленинградской области, в 2013-2015 годах", которая включает в себя мероприятия:

по организации подготовки, профессиональной переподготовке, повышению квалификации специалистов;

по организации выплат единовременного пособия медицинским работникам (врачи - 30000 рублей, средние медицинские работники - 15000 рублей);

по организации предоставления мер социальной поддержки специалистам, поступившим на работу в муниципальные и государственные учреждения здравоохранения (56500 руб. ежегодно в течение трех лет);

по осуществлению ежегодных выплат врачам-специалистам (психиатрам, фтизиатрам, анестезиологам-реаниматологам, неонатологам стационаров) в размере 120 тыс. рублей;

по осуществлению единовременных компенсационных выплат врачам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный пункт или рабочий поселок из другого населенного пункта, в размере 1 млн рублей;

по осуществлению единовременных компенсационных выплат средним медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения среднего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный пункт или рабочий поселок из другого населенного пункта, в размере 345 тыс. рублей;

по проведению областных конкурсов профессионального мастерства "Лучший средний медицинский работник года", "Лучший врач года";

по организации работы в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения классов младших медицинских сестер (ежегодно в течение года).

Мероприятие 7.1. Организация профессиональных праздников

Одновременно с мероприятиями по повышению уровня материальной обеспеченности работников отрасли необходимо продолжать просветительскую работу в сфере позиционирования высокого социального статуса работников здравоохранения, формирующих основу российского общества, ориентированного на непосредственное участие в обеспечении функционирования и развития государства за счет достижения и сохранения постоянного высокого качества своей профессиональной деятельности.

Для этого необходимо в течение ближайших лет активизировать развитие существующих общественных институтов, формирующих и обобщающих основные потребности и проблемы медицинского сообщества.

Проведение ежегодного праздника, посвященного Дню медицинского работника, позволит оценить наиболее значимые достижения и отметить заслуги специалистов, добившихся больших успехов в диагностике и лечении, поощрить лучших медицинских работников.

Мероприятие 7.2. Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере ОМС в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"

В соответствии с частью 5 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, в объеме разницы между размером указанных расходов и приростом объема страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

В соответствии с частью 7 статьи 35 указанного закона структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя в числе прочих расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты.

Реализация данного мероприятия позволит обеспечить выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" в части повышения к 2018 году 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 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе.

Мероприятие 7.3. Обеспечение жильем медицинских работников

Целью мероприятия является государственная поддержка медицинских работников в решении задачи по обеспечению качественным жильем, обеспечение притока в систему здравоохранения высококвалифицированных специалистов.

Основная задача - приобретение или строительство жилья для медицинских работников.

Ожидаемые социально-экономические результаты от реализации мероприятия Подпрограммы будут выражены в укомплектовании медицинских организаций медицинскими кадрами, закреплении кадров в отрасли и, как следствие, повышении доступности и качества оказания медицинской помощи населению, в привлечении молодых специалистов.

Социально-экономическая эффективность реализации мероприятия заключается в сокращении очередей к врачам, повышении удовлетворенности населения Ленинградской области медицинскими услугами, предоставляемыми государственными учреждениями здравоохранения, что в свою очередь позволит переориентировать деятельность медицинских учреждений на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Доступная и качественная медицинская помощь, оказываемая высококвалифицированными специалистами, профилактическая направленность деятельности здравоохранения позволят сохранить трудоспособность населения, увеличить продолжительность жизни, снизить уровень хронических заболеваний, инвалидизации, и как следствие, сохранить трудовые ресурсы для всех отраслей экономики Ленинградской области.

Мероприятие 7.4. Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ленинградской области

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617)

Реализация данного мероприятия будет осуществляться после закрытия ведомственной целевой программы "Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях, входящих в муниципальные и государственные системы здравоохранения Ленинградской области, на 2013-2015 годы".

Основное мероприятие "Повышение престижа медицинских специальностей".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

К концу 2019 года:

Обеспеченность врачами - 30,6 на 10 тыс. населения;

Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" ежегодно - 1;

Количество медицинских работников, обеспеченных жильем, - 182 человека.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного

обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 02.04.2014 N 102) |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Цель Подпрограммы | Повышение доступности для пациентов необходимых лекарственных препаратов в соответствии с порядками оказания и стандартами медицинской помощи |
| Задачи Подпрограммы | Обеспечение лекарственными препаратами граждан для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2015 годах в один этап (с 1 января 2016 года мероприятия подпрограммы реализуются в подпрограмме "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи") |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 1392467,32 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе:2014 год - 652443,42 тыс. рублей;2015 год - 740023,90 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, - 98 процентов;удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, - 48 процентов |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

Мероприятия Подпрограммы направлены на повышение доступности лекарственной помощи населению, что соответствует целям и задачам Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 года N 66.

Численность граждан, проживающих на территории Ленинградской области и имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета Ленинградской области, составляет 74132 человека.

Своевременное медикаментозное лечение позволяет улучшить качество жизни больных, предотвратить или значительно отсрочить стойкую утрату трудоспособности, уменьшает потребность и сроки лечения в стационаре, способствует увеличению продолжительности жизни граждан.

За счет средств регионального бюджета производится лекарственное обеспечение при заболеваниях, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, а также и лекарственное обеспечение граждан в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно.

Удовлетворение потребности в обеспечении лекарственными средствами данных категорий граждан в результате реализации мероприятий Подпрограммы позволит достичь:

удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, составит по результатам реализации подпрограммы 95,5 проц. - 98 проц.;

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно по результатам реализации подпрограммы - 47,5 проц.

Цель Подпрограммы

Повышение доступности для пациентов необходимых лекарственных препаратов в соответствии с порядками оказания и стандартами медицинской помощи.

Задачи Подпрограммы

Обеспечение лекарственными препаратами граждан для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами граждан в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В Ленинградской области реализуется ведомственная целевая программа "Обеспечение лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, на 2013-2015 годы".

В соответствии со статьей 83 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан" обеспечение пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 403 ведется региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в котором по Ленинградской области числится 145 граждан по 14 орфанным заболеваниям, из них 19 пациентов нуждаются в применении дорогостоящей лекарственной терапии.

В рамках реализации Подпрограммы предусматривается осуществление следующих мероприятий:

закупка лекарственных препаратов. Мероприятие включает определение перечня лекарственных препаратов, подготовка технического задания на закупку лекарственных препаратов, размещение заказа в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 июля 2005 года N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", заключение государственных контрактов с участниками размещения заказа - победителями аукционов;

организация хранения и отпуска закупленных лекарственных средств.

Мероприятие включает подготовку технического задания на проведение конкурса (аукциона) по определению организации, осуществляющей хранение, отпуск, учет лекарственных средств (услуги регионального склада), а также размещение заявки на проведение конкурса (аукциона), заключение государственного контракта.

Финансирование мероприятий осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Мероприятие 8.1. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения льготных категорий граждан

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" определен перечень групп населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются бесплатно.

Льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями данных категорий граждан осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области. Перечень заболеваний, категории льготников определены Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области.

Перечень заболеваний, дающих право на лекарственное обеспечение за счет средств бюджета Ленинградской области, включает 31 заболевание и категории населения: дети до 3 лет и дети до 6 лет из многодетных семей, граждане, проходящие процедуру перитонеального диализа.

Численность граждан, имеющих право на обеспечение при амбулаторном лечении лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, ежегодно увеличивается, что связано с увеличением заболеваемости по отдельным нозологиям и повышением качества диагностики. По состоянию на 1 января 2009 года численность граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета Ленинградской области, составила 70714 человек. На 1 января 2013 года численность льготников увеличилась на 3273 человека и составила 73987 человек.

В перечень заболеваний, дающих право на лекарственное обеспечение за счет средств бюджета Ленинградской области, входят наиболее затратные в финансовом отношении и социально значимые заболевания, приводящие к потере трудоспособности населения и влияющие на качество жизни, - сахарный диабет, бронхиальная астма, онкология. Пациенты с указанными заболеваниями составляют 27,9 проц. от всех льготных категорий граждан, на лекарственные препараты для лечения данных заболеваний расходуется более 70 проц. выделенных средств.

Не менее важное значение имеет обеспечение лекарственными средствами при прочих заболеваниях - эпилепсия, туберкулез, ревматоидный артрит, глаукома, болезнь Паркинсона. Постоянный прием необходимых лекарственных препаратов для таких больных является жизненно необходимым условием. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами указанных категорий пациентов в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 является расходным обязательством областного бюджета Ленинградской области.

Обеспечение лекарственными препаратами детей до 3 лет и детей до 6 лет из многодетных семей также является расходным обязательством областного бюджета Ленинградской области. Данная категория льготников является самой многочисленной (54 проц.), при этом наименее затратной, так как производится лекарственное обеспечение детей, не имеющих хронических заболеваний и, соответственно, не требующих дорогостоящей терапии.

В рамках реализации Подпрограммы предусматривается осуществление следующих мероприятий:

закупка лекарственных препаратов. Мероприятие включает определение перечня лекарственных препаратов, подготовку технического задания на закупку лекарственных препаратов, размещение заказа в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 июля 2005 года N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", заключение государственных контрактов с участниками размещения заказа - победителями аукционов;

организация хранения и отпуска закупленных лекарственных средств. Мероприятие включает подготовку технического задания на проведение конкурса (аукциона) по определению организации, осуществляющей хранение, отпуск, учет лекарственных средств (услуги регионального склада, а также размещение заявки на проведение конкурса (аукциона), заключение государственного контракта.

Финансирование мероприятий осуществляется за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Мероприятие 8.2. Обеспечение лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617)

Реализация данного мероприятия будет осуществляться после закрытия ведомственной целевой программы "Обеспечение лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, на 2013-2015 годы".

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, - 98 процентов;

удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно, - 48 процентов.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Подпрограмма реализуется в 2014-2015 годах в один этап.

Подпрограмма "Развитие информатизации

в здравоохранении Ленинградской области"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области;государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Медицинский информационно-аналитический центр" |
| Цель Подпрограммы | Оптимизация управления отраслью здравоохранения с использованием единых стандартов в электронном документе |
| Задача Подпрограммы | Содержание государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградский областной "Медицинский информационно-аналитический центр" |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2015 годах в один этап (с 1 января 2016 года мероприятия подпрограммы реализуются в подпрограмме "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи") |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 35178,02 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе:2014 год - 15996,42 тыс. рублей;2015 год - 19181,60 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К 2015 году:Подготовка статистической информации, количество подготовленных отчетов - 88 отчетов |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

По итогам реализации долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Ленинградской области на 2011-2013 годы" (далее - программа модернизации) в регионе сформирован сегмент единой государственной информационной системы здравоохранения (далее - информационная система).

В рамках программы модернизации в части внедрения современных информационных систем в здравоохранении сформированы сегменты региональной медицинской информационной системы по направлениям:

отраслевая медицинская сеть ЛПУ Ленинградской области (54 учреждения);

сеть телемедицинских комплексов в учреждениях региона;

медицинская информационная система региона;

организован региональный центр обработки данных информационной системы на мощностях Комитета по здравоохранению Ленинградской области;

модернизация парка вычислительной техники в ЛПУ (1709 ед. автоматизированных рабочих мест);

создание или модернизация локальных вычислительных сетей в зданиях ЛПУ (119 учреждений) для нужд региональной информационной системы.

Формирование информационной системы и инфраструктуры является базовой основой для дальнейшего развития информационных технологий в здравоохранении Ленинградской области. По мере ввода в эксплуатацию федеральных компонентов единой государственной информационной системы здравоохранения планируется производить интеграцию в системы федерального уровня. Следует отметить, что в здравоохранении региона работает около 16 тыс. медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала). В настоящее время к системе имеют доступ не более 12 проц. медицинского персонала, до 2020 года планируется обеспечить автоматизированными рабочими местами 100 проц. специалистов отрасли здравоохранения. Однако в связи с отсутствием финансирования на период 2014-2016 годов реализовать Подпрограмму в полном объеме не представляется возможным.

Цель Подпрограммы

Оптимизация управления отраслью здравоохранения с использованием единых стандартов в электронном документе.

Задача Подпрограммы

Содержание государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградской области "Медицинский информационно-аналитический центр".

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 9.1. Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений

В рамках реализации мероприятия средства Подпрограммы направляются на текущее содержание Государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградской области "Медицинский информационно-аналитический центр".

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

К 2015 году:

Подготовка статистической информации, количество подготовленных отчетов - 88 отчетов.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Подпрограмма реализуется в 2014-2015 годах в один этап.

Подпрограмма "Совершенствование системы

территориального планирования в сфере здравоохранения"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по строительству Ленинградской области;Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Цель Подпрограммы | Приведение структуры и размещения объектов здравоохранения Ленинградской области в соответствие порядкам оказания медицинской помощи с учетом плотности населения, транспортной инфраструктуры и возможности маршрутизации пациентов |
| Задачи Подпрограммы | Строительство новых объектов здравоохранения на территории Ленинградской области с учетом плотности населения, дорожной сети, возможностей реализации порядков оказания медицинской помощи;использование разработанной геоинформационной системы и использование интерактивной карты объектов здравоохранения Ленинградской области |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 5381463,16 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 5309729,16 тыс. рублей;внебюджетные источники - 71734,00 тыс. рублей, из них по годам:2014 год - 523531,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 523531,00 тыс. рублей;2015 год - 377564,86 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 377564,86 тыс. рублей;2016 год - 562675,80 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 562675,80 тыс. рублей;2017 год - 859246,50 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 787512,50 тыс. рублей;внебюджетные источники - 71734,00 тыс. рублей;2018 год - 1409664,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 1409664,00 тыс. рублей;2019 год - 1648781,00 тыс. рублей, в том числе:областной бюджет - 1648781,00 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К 2019 году:Количество объектов завершенного строительства - 9 единиц |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения

и прогноз развития

Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Ленинградской области будет осуществляться на основе нормативной правовой базы федерального и областного регулирования в сфере здравоохранения, в том числе:

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года N 2511-р об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения";

областной закон от 29 декабря 2011 года N 114-оз "О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Ленинградской области отдельными государственными полномочиями Ленинградской области в сфере охраны здоровья граждан";

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (утверждается ежегодно постановлением Правительства Российской Федерации);

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области.

В 2013 году в Ленинградской области имеется: областных больниц, диспансеров - 16; специализированных центров - 6; центральных районных больниц - 17; городских районных больниц - 7; врачебных амбулаторий - 105; фельдшерско-акушерских пунктов - 207; учреждений областного подчинения особого типа - 13.

Существующая система расположения и взаимодействия учреждений здравоохранения Ленинградской области складывалась много десятилетий, сформировалась около 50 лет назад и не в полной мере соответствует современным требованиям: не учитывает плотность населения районов области и имеющуюся дорожную сеть. Муниципальное здравоохранение представлено многопрофильными центральными районными больницами разной мощности, которые имеют дублирующие друг друга отделения и службы одного профиля. При развитии отрасли здравоохранения на протяжении многих лет приоритет отдавался стационарному звену, с чем связан дефицит зданий и помещений для амбулаторной помощи. Отсутствует единая диспетчерская служба скорой помощи, нерационально (с точки зрения плотности населения и дорожной сети) расположены посты скорой помощи. Это снижает оперативность работы скорой помощи. Государственные учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь, расположены преимущественно на территории Санкт-Петербурга, часто в приспособленных зданиях, помещения которых не позволяют внедрять передовые медицинские технологии и выполнять порядки оказания медицинской помощи в полном объеме.

До настоящего времени сеть больниц и поликлиник Ленинградской области развивалась без учета взаимодействия на долгосрочной и постоянной основе с учреждениями здравоохранения Санкт-Петербурга и федеральными специализированными медицинскими учреждениями.

Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения Ленинградской области предусматривает необходимость оптимизации сети ЛПУ, структурных преобразований отрасли, дальнейшего развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи, совершенствования маршрутизации пациентов по единым принципам. Основные тенденции структурных преобразований связаны с необходимостью развития первичной медико-санитарной помощи с максимальным приближением ее к месту проживания граждан, централизацией оказания специализированной помощи, повышением уровня ее технологической оснащенности, развитием паллиативной помощи стационарзамещающих технологий, созданием реабилитационных отделений.

Факторами, затрудняющими процесс структурных преобразований в отрасли здравоохранения, являются низкая концентрация населения в значительной части области, недостаточно развитая внутрирайонная дорожная сеть, менталитет населения, отдающего предпочтение консервативным методам организации медицинской помощи, сохранение преимущественно стационарных форм лечения. Медицинская помощь, оказывающаяся в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров, жителями традиционно недооценивается и не воспринимается как компенсация объемов стационарной круглосуточной помощи.

Структурные преобразования системы первичной медико-санитарной помощи предусматривают:

развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, отделений врачей общей практики;

строительство и реконструкцию зданий поликлиник центральных районных больниц;

информационное обеспечение амбулаторных ЛПУ, включая электронные регистратуры, развитие единой государственной информационной системы здравоохранения;

расширение передвижной медицинской помощи (передвижные амбулатории, маммографы, флюорографы);

развитие телемедицины;

увеличение количества центров медицинской профилактики;

создание областного врачебно-физкультурного диспансера.

Совершенствование специализированной медицинской помощи предусматривает:

создание окружных больниц и межрайонных центров (пульмонология, офтальмохирургия, травмацентры, сосудистые центры и т.д.);

реконструкцию корпуса N 10 ГБУЗ "Ленинградский областной онкологический диспансер";

организацию на базе Коммунаровской городской больницы областного реабилитационного центра;

организацию областного ситуационного центра.

Мероприятия по совершенствованию системы территориального планирования отрасли здравоохранения включают две основные группы:

строительство новых объектов здравоохранения на территории Ленинградской области (с учетом плотности населения, дорожной сети, возможности реализации порядков оказания медицинской помощи);

использование разработанной геоинформационной системы, использование в дальнейшей практической работе интерактивной карты объектов здравоохранения Ленинградской области.

Цель Подпрограммы

Приведение структуры и размещения объектов здравоохранения Ленинградской области в соответствие порядкам оказания медицинской помощи с учетом плотности населения, транспортной инфраструктуры и возможности маршрутизации пациентов.

Задачи Подпрограммы

Строительство новых объектов здравоохранения на территории Ленинградской области с учетом плотности населения, дорожной сети, возможности реализации порядков оказания медицинской помощи;

использование разработанной геоинформационной системы, использование интерактивной карты объектов здравоохранения Ленинградской области.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 10.1. Строительство объектов здравоохранения

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Мероприятие 10.1.1. Реконструкция корпуса N 10 ГБУЗ "Ленинградский областной онкологический диспансер" пос. Кузьмоловский Всеволожского района

В Ленинградской области специализированная онкологическая помощь оказывается в ГБУЗ "Ленинградский областной онкологический диспансер" и ГБУЗ "Ленинградская областная клиническая больница". Однако значительный дефицит площадей, разрозненность лечебных корпусов в онкологическом диспансере и переуплотнение лечебных отделений в областной клинической больнице не позволяют развивать специализированную помощь онкологическим больным в соответствии с требованиями порядков оказания и стандартов медицинской помощи. Реконструкция корпуса диспансера позволит расширить возможности областного онкологического диспансера по диагностике и лечению онкологических больных.

Мероприятие 10.1.2. Строительство корпуса N 3 Ульяновской областной психиатрической больницы

В специализированной медико-психологической и психиатрической помощи в настоящее время нуждается порядка 18-20 проц. населения Ленинградской области. За последние три года отмечается рост болезненности и заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения: болезненность возросла с 2123,0 до 2476,8 на 100 тыс. населения, заболеваемость - с 311,9 до 333,8 на 100 тыс. населения.

Обеспеченность местами в государственных учреждениях Ленинградской области пациентов, страдающих психическими расстройствами, удовлетворительная - 8,8 койки на 10 тыс. населения.

В Ульяновской областной психиатрической больнице находится 260 больных при санитарно-эпидемиологических требованиях - 128 больных. На площади 943,5 кв. м (на каждую койку приходится 3,2-3,5 кв. м) расположены 260 коек. В результате открытия нового корпуса площадь палат составит 415 кв. м, общая площадь палат больницы составит 1358 кв. м, на каждую койку будет приходиться 5,2-5,5 кв. м, что соответствует санитарным нормам.

Мероприятие 10.1.3. Строительство поликлиники в поселке Мга Кировского района на 150 посещений в смену

Взрослая и детская поликлиники в поселке Мга не соответствуют санитарно-эпидемиологическим нормам по набору помещений. Взрослая поликлиника к тому же находится в аварийном состоянии, а именно из-за просадки фундамента стены имеют тенденцию к наклону внутрь на 2 см от оси, как следствие, невозможна замена окон, стекол, которые периодически дают трещины. Стропильная часть кровли, несмотря на принятые меры, имеет наклон к центру здания, ремонт кровли не дает желаемого результата, имеют место постоянные протечки. Таким образом, проводить какие-либо капитальные ремонты нецелесообразно по причине высокой стоимости работ и невозможности в полном объеме оказать медицинскую помощь населению в связи с нехваткой площадей. В этой ситуации оптимальным решением является строительство новой поликлиники.

Действующая поликлиника 1951 года постройки находится в аварийном состоянии.

В поселке Мга проживают 10559 человек. В настоящее время имеющиеся взрослая и детская поликлиники рассчитаны на 71 посещение в смену. Необходимо строительство поликлиники на 150 посещений.

Следует отметить, что существующая поликлиника обслуживает взрослое население, проживающее в 22 населенных пунктах на территории Мгинского и Павловского городских поселений.

Кроме того, в связи с наличием большого количества садоводческих товариществ в районе обслуживания население обслуживаемой территории в летний период увеличивается в пять раз за счет жителей Санкт-Петербурга, выезжающих в Ленинградскую область на дачи.

Объем оказываемых услуг снижен из-за нехватки помещений. Срок ожидания на прием к узким специалистам составляет 5-10 дней. При введении объекта в эксплуатацию очереди будут ликвидированы.

При строительстве поликлиники, в которой будет расположена и детская поликлиника, сократятся затраты на содержание и на административно-управленческий аппарат.

Мероприятие 10.1.4. Строительство поликлиники на 380 посещений в смену в дер. Новое Девяткино Всеволожского района, в том числе проектные работы

На территории дер. Мурино Всеволожского района имеется амбулатория на 60 посещений в смену, на территории дер. Лаврики - фельдшерско-акушерский пункт (прием 10-15 человек в день).

В Новодевяткинском сельском поселении медицинские учреждения отсутствуют. Существующая сеть лечебных учреждений в дер. Новое Девяткино расположена в неприспособленных помещениях, в которых обслуживается 25-27 посещений в смену (работа в две смены). Количество посещений в год - 8-9 тыс. человек. Предполагается оказание узкоспециализированной медицинской помощи, в том числе жителям Муринского сельского поселения, деревни Лаврики.

После ввода поликлиники показатель обеспеченности населения медицинской помощью в учреждении здравоохранения составит 475 посещений в смену.

На территории Новодевяткинского сельского поселения проживает 10022 человека. Ожидается увеличение обслуживаемого населения за счет интенсивного строительства жилых домов.

В настоящее время на территории муниципального образования Новодевяткинское сельское поселение введено 250 новых квартир, ожидается ввод еще 1500-2000 квартир, что значительно увеличит нагрузку на учреждение здравоохранения.

Очередь на прием к врачу - не более семи дней, после ввода объекта сроки ожидания сократятся до двух-трех дней.

Мероприятие 10.1.5. Строительство детской поликлиники в городе Всеволожске на 600 посещений в смену

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 06.10.2014 N 453)

В настоящее время Всеволожская детская консультация, обслуживающая 15870 детей в возрасте до 14 лет и 3509 подростков, располагается в здании поликлиники ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ" (1979 год постройки). Большинство обязательных сопутствующих детской поликлинике структурных подразделений находятся в аварийных или приспособленных помещениях. С учетом естественного прироста населения, увеличения миграционного потока, а также жилищного строительства в городе Всеволожске ожидаемая численность детского населения к 2015 году составит 20800 человек. Строительство детской поликлиники мощностью 600 посещений в смену позволит обеспечить население качественными медицинскими услугами, уменьшить существующую очередь на прием к узким специалистам.

Мероприятие 10.1.6. Реконструкция объекта незавершенного строительства "Бомбоубежище" под размещение противорадиационного укрытия, в том числе проектные работы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 18.07.2016 N 244)

Мероприятие 10.2. Создание и(или) реконструкция объектов здравоохранения с последующим использованием для осуществления медицинской деятельности (эксплуатации) на основе государственно-частного партнерства (концессионного соглашения)

(введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 03.09.2015 N 343)

Мероприятие 10.2.1. Реконструкция объектов недвижимого имущества, расположенных по адресу: Ленинградская область, Гатчинский район, г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, под объект здравоохранения "Ленинградский областной центр медицинской реабилитации" и его эксплуатация на основе концессионного соглашения

Учитывая растущую потребность Ленинградской области в качественной и современной медицинской инфраструктуре, ограниченность средств областного бюджета, требуется привлечение частных инвестиций в создание и модернизацию объектов здравоохранения.

Реализация инфраструктурных проектов в сфере здравоохранения на основе государственно-частного партнерства или концессионного соглашения предполагает объединение компетенций публичной стороны и бизнеса в целях создания и(или) реконструкции объектов здравоохранения с целью последующего использования для оказания качественных медицинских услуг населению.

Как правило, частный партнер обеспечивает создание и(или) реконструкцию объектов здравоохранения, оснащение их новым высокотехнологичным оборудованием, а также осуществляет техническое обслуживание объекта и оказание медицинских услуг населению, в том числе в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Мероприятие предполагает заключение в 2016 году концессионного соглашения о реконструкции объектов недвижимого имущества, расположенных по адресу: Ленинградская область, Гатчинский район, г. Коммунар, ул. Строителей, д. 3, под объект здравоохранения "Ленинградский областной центр медицинской реабилитации" в целях обеспечения охраны здоровья населения и удовлетворения потребности в услугах медицинской реабилитации.

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531)

В рамках концессионного соглашения частным партнером будет создан реабилитационный центр с инновационным оборудованием для оказания услуг медицинской реабилитации второго этапа по направлениям "неврология центральной нервной системы", "кардиология", "опорно-двигательный аппарат и периферическая нервная система".

В настоящее время в Ленинградской области отсутствует специализированное учреждение медицинской реабилитации. Заключение и реализация концессионного соглашения будут способствовать повышению доступности и качества услуг по медицинской реабилитации для населения.

Основное мероприятие "Строительство (реконструкция) объектов здравоохранения и приобретение объектов недвижимого имущества для нужд здравоохранения".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Создание и(или) реконструкция объектов здравоохранения с последующим использованием для осуществления медицинской деятельности на основе государственно-частного партнерства (концессионного соглашения)".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Количество объектов завершенного строительства - 9 единиц.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Организация обязательного медицинского

страхования граждан Российской Федерации"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 06.10.2014 N 453) |
| Цели Подпрограммы | Обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающему населению Ленинградской области |
| Задача Подпрограммы | Оплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения граждан за счет средств областного бюджета Ленинградской области |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по подпрограмме - 40456038,29 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе:2014 год - 4355690,90 тыс. рублей;2015 год - 5275466,15 тыс. рублей;2016 год - 7759715,99 тыс. рублей;2017 год - 7702797,75 тыс. рублей;2018 год - 7705557,75 тыс. рублей;2019 год - 7656809,75 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:Оплата страховых взносов за неработающих граждан Ленинградской области - 100 процентов;Соотношение средней заработной платы врачей и средней заработной платы по субъекту РФ - 200 процентов;Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту РФ - 100 процентов;Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту РФ - 100 процентов |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Цель Подпрограммы

Обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающему населению Ленинградской области.

Задача Подпрограммы

Оплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающих граждан за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 11.1. Предоставление межбюджетных трансфертов бюджету Федерального Фонда обязательного медицинского страхования на обязательное медицинское страхование неработающего населения Ленинградской области

Обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающему населению Ленинградской области за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения определяется в соответствии с порядком, установленным Федеральным законом от 30 ноября 2011 года N 354-ФЗ "О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения", с учетом численности неработающего населения Ленинградской области (на 1 апреля 2013 года численность неработающего населения составила 841010 человек).

Основное мероприятие "Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области"

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающему населению Ленинградской области за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения определяется в соответствии с порядком, установленным Федеральным законом от 30 ноября 2011 года N 354-ФЗ "О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения", с учетом численности неработающего населения Ленинградской области (на 1 апреля 2013 года численность неработающего населения составила 841010 человек).

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Основное мероприятие "Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования"

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

В соответствии с частью 5 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, в объеме разницы между размером указанных расходов и приростом объема страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

В соответствии с частью 7 статьи 35 указанного закона структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя в числе прочих расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты.

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Реализация данного мероприятия позволит обеспечить выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" в части повышения к 2018 году 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 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, а среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе.

(абзац введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498)

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

Обеспечение неработающего населения бесплатной медицинской помощью в размере 100 проц.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

Подпрограмма реализуется в 2014-2019 годах в один этап.

Подпрограмма "Совершенствование системы финансового

обеспечения учреждений здравоохранения

в сфере обязательного медицинского страхования"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 06.10.2014 N 453) |
| Цель Подпрограммы | Переход на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования |
| Задача Подпрограммы | Дополнительное финансовое обеспечение реализации программы обязательного медицинского страхования за счет средств областного бюджета Ленинградской области по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2017 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего,в том числе по источникам финансирования | Всего по Подпрограмме - 586741,10 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе 2014 год - 586741,10 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | Доля средств обязательного медицинского страхования в структуре тарифа на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования - 100 проц. |

Цель Подпрограммы

Переход на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Задача Подпрограммы

Дополнительное финансовое обеспечение реализации программы обязательного медицинского страхования по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 12.1. Предоставление межбюджетных трансфертов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ленинградской области на дополнительное финансовое обеспечение по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования

Реализация мероприятия позволит сохранить одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

В соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу. Однако в полном размере указанные расходы будут производиться за счет средств обязательного медицинского страхования с 2015 года.

Часть 5 статьи 51 указанного Федерального закона предусматривает, что в 2013-2014 годах за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона с 2013 года, в объеме разницы между размером указанных расходов и приростом объема страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения по сравнению с 2012 годом.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

Доля средств обязательного медицинского страхования в структуре тарифа на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования - 100 проц.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

Подпрограмма реализуется в 2014 году в один этап.

Подпрограмма "Модернизация здравоохранения

Ленинградской области в части мероприятий по проектированию,

строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра"

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.06.2015 N 236)

(введена Постановлением Правительства Ленинградской области

от 02.04.2014 N 102)

Паспорт Подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Подпрограммы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области |
| Участники Подпрограммы | Комитет по строительству Ленинградской области |
| Цели Подпрограммы | Повышение доступности и качества медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;снижение материнской и младенческой смертности, в том числе ранней неонатальной;увеличение охвата беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка;оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| Задачи Подпрограммы | Совершенствование службы родовспоможения путем развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи;создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;развитие специализированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;увеличение укомплектованности врачами акушерами-гинекологами и неонатологами |
| Позиция исключена. - Постановление Правительства Ленинградской области от 29.06.2015 N 236 |
| Этапы и сроки реализации Подпрограммы | Подпрограмма реализуется в 2014-2016 годах в один этап |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 23.12.2014 N 617) |
| Финансовое обеспечение Подпрограммы - всего, в том числе по источникам финансирования | Всего по Подпрограмме - 2486985,06 тыс. рублей, в том числе:Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 1193753,00 тыс. рублей,областной бюджет - 1293232,06 тыс. рублей;2014 год - 1327300,16 тыс. рублей, в том числе:Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 1193753,00 тыс. рублей,областной бюджет - 133547,16 тыс. рублей;2015 год - 87110,90 тыс. рублей, в том числеобластной бюджет - 87110,90 тыс. рублей;2016 год - 1072574,00 тыс. рублей, в том числеобластной бюджет - 1072574,00 тыс. рублей |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.09.2016 N 369) |
| Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы | К концу 2019 года:увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, - 65 процентов;увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре - 755,0 |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2016 N 531) |

Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы,

основные проблемы в сфере здравоохранения и прогноз

развития

1. Система оказания медицинской помощи беременным женщинам,

роженицам, родильницам и новорожденным

В Ленинградской области внедрены порядок оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" и порядок оказания акушерско-гинекологической помощи. Изданы приказы Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 29 мая 2013 года N 18 "Об оказании акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период в Ленинградской области" и от 29 мая 2013 года N 17 "Об оказании неонатологической медицинской помощи в Ленинградской области". В указанные приказы внесены изменения в части создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным. В случае выявления заболеваний, требующих оказания медицинской помощи на третьем уровне, осуществляется направление беременных женщин и новорожденных в федеральные специализированные медицинские учреждения и многопрофильные больницы Санкт-Петербурга.

В рамках реализации мероприятий долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Ленинградской области на 2011-2013 годы" приобретено современное медицинское оборудование для неонатологической и педиатрической службы - 223 единицы медицинского оборудования на 318,3 млн рублей (койки реанимации - на 245,2 млн рублей и койки патологии новорожденных и недоношенных детей - на 73,1 млн рублей).

Проведены капитальные ремонты зданий и отделений для детей и новорожденных (израсходовано 236019 тыс. рублей). В соответствии с программой модернизации здравоохранения совокупный размер средств на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи детям, включая новорожденных, составляет 928826,75 тыс. рублей (28,3 проц. общего размера средств на финансирование всех мероприятий программы).

Проведена оптимизация коечного фонда родильных отделений, отделений патологии беременности и отделений патологии новорожденных, коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Созданы межрайонные родильные отделения для беременных с патологией беременности и отделения второго этапа выхаживания новорожденных. Определены маршрутизация, этапность и мониторинг медицинской помощи новорожденным, беременным и роженицам группы риска. Работает система дистанционного слежения за всеми детьми, в первую очередь новорожденными, которые находятся в тяжелом состоянии в отделениях реанимации и интенсивной терапии центральных районных больниц, через отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ЛОГБУЗ ДКБ. Рассмотрен вопрос по внедрению в работу отделения экстренной и плановой консультативной помощи современных информационных технологий.

Реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года обусловила позитивные изменения демографической ситуации в Ленинградской области, улучшение состояния здоровья детей, беременных женщин, сокращение темпов уменьшения численности детского населения.

2. Характеристика акушерского коечного фонда

В настоящее время в Ленинградской области функционирует один родильный дом в статусе юридического лица на 130 коек, пять родильных домов и 11 родильных отделений, не имеющих отдельных реанимационных отделений, в составе центральных районных больниц. Все родильные стационары мощностью до 30 коек находятся в структуре многопрофильных центральных районных больниц, относятся к учреждениям первой и второй групп и не имеют возможности организовать высокотехнологичную медицинскую помощь новорожденным, в том числе обеспечить условия для выхаживания глубоко недоношенных детей с экстремально низкой массой тела.

В Ленинградской области функционируют 635 акушерских коек, в том числе 246 коек для беременных и рожениц и 389 коек патологии беременности.

В муниципальных учреждениях родовспоможения I группы работают 227 акушерских коек (32,6 проц. в структуре акушерского коечного фонда), из них 80 коек для беременных и рожениц и 147 коек патологии беременности.

В учреждениях родовспоможения II группы развернуто 408 акушерских коек (67,4 проц. в структуре акушерского коечного фонда), из них 166 коек для беременных и рожениц и 242 койки патологии беременности.

Обеспеченность акушерскими койками в Ленинградской области составляет 15,2 на 10000 женщин фертильного возраста (по Российской Федерации - 20,8). Обеспеченность койками для беременных и рожениц в Ленинградской области составляет 5,9 (по Российской Федерации - 10,8). В учреждениях родовспоможения III группы акушерские койки отсутствуют.

К 2017 году число акушерских коек в Ленинградской области будет увеличено до 655.

Для оказания медицинской помощи беременным с патологией беременности, роженицам и родильницам в Ленинградской области осуществляют работу шесть учреждений здравоохранения II группы: государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Всеволожская клиническая межрайонная больница", государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгский родильный дом", государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Гатчинская клиническая межрайонная больница", государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тосненская клиническая межрайонная больница", государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Волховская межрайонная больница", государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова".

В составе родильных отделений учреждений родовспоможения II группы к 2017 году будут развернуты отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии, оснащенные в соответствии с порядком оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.

3. Показатели деятельности службы родовспоможения

В Ленинградской области в 2012 году родилось 15611 детей. Растет заболеваемость беременных женщин, в том числе различными хроническими заболеваниями, а также заболеваемость, осложняющая течение родов и послеродовый период. Уменьшается частота нормальных родов, остается актуальной проблема невынашивания беременности. Одной из основных причин перинатальной заболеваемости и смертности являются преждевременные роды.

За последние пять лет наблюдается увеличение на 4,6 проц. удельного веса патологических родов (с 66,8 проц. в 2008 году до 71,4 проц. в 2012 году). Показатель числа недоношенных детей в 2012 году составил 61,0 на 1000 родившихся живыми, из них около 20 проц. приходится на долю детей с низкой массой тела (1000 - 1499 грамм). Удельный вес детей (живых), родившихся с экстремально низкой массой тела, от числа недоношенных составляет 9 проц. Увеличение выживаемости детей прежде всего связано с совершенствованием системы выхаживания новорожденных, особенно недоношенных и маловесных (свыше 500 грамм).

В последние годы в Ленинградской области отмечается улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам во время беременности и родов и новорожденным, о чем свидетельствуют позитивные изменения состояния здоровья женщин и детей: частота досрочного прерывания беременности в группе женщин, находящихся на диспансерном наблюдении в связи с беременностью, снизилась с 7 проц. в 2008 году до 6,1 проц. в 2012 году. Показатель прерывания беременности до 28 недель в 2012 году составил 2,6 проц. С 2008 года регистрируется положительная динамика удельного веса родов и снижение удельного веса абортов в структуре репродуктивного поведения женщин. Если в 2008 году на 1 роды приходилось 1,2 аборта, то в 2012 году на 1 роды приходится 0,7 аборта. Отмечается положительная динамика в снижении показателя абортов на 1000 женщин фертильного возраста, который в 2012 году составил 21,4 (в 2008 году - 29,6).

Показатели заболеваемости новорожденных в акушерских стационарах имеют тенденцию к снижению. В течение последних пяти лет отмечается снижение общей заболеваемости новорожденных - с 356,3 на 1000 живорожденных в 2008 году до 273,7 на 1000 живорожденных в 2012 году.

Беременные высокой группы риска по материнской и перинатальной смертности проходят профилактическое стационарное лечение. За период 2008-2012 годов снизились показатели материнской смертности в 2,7 раза (с 34,9 до 12,8 на 100 тыс. родившихся живыми) и младенческой смертности на 22,1 проц. (с 7,9 до 6,15 на 1000 родившихся живыми).

Вместе с тем показатели материнской и младенческой смертности в Ленинградской области не имеют устойчивой тенденции к снижению и превышают аналогичные показатели развитых стран. Сохраняется высокая дифференциация указанных показателей в разных районах области, превышение их среди сельских жителей.

В 2012 году показатель материнской смертности составил 12,8 на 100 тыс. родившихся живыми. Показатель младенческой смертности в 2012 году вырос до 6,15, показатель перинатальной смертности - до 7,96.

Потери детей до года составляют более половины всех случаев смерти детского населения. Остается высокой частота осложнений во время беременности и родов, что приводит к рождению недоношенных и маловесных детей, нуждающихся в продолжительном лечении и реабилитации.

Врожденные пороки развития являются одной из основных причин младенческой и детской смертности, а также детской инвалидности. В 2012 году врожденные аномалии развития занимали второе место в структуре младенческой смертности и третье место среди причин первичной детской инвалидности (26 проц. и 20 проц. соответственно).

4. Характеристика кадрового потенциала службы

родовспоможения

В Ленинградской области работают 312 врачей акушеров-гинекологов, из них 282 работают по своей специальности. Имеют высшую квалификационную категорию 50 врачей, первую - 71 врач, вторую - 16 врачей, сертификат специалиста - 308 врачей.

Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами учреждений родовспоможения составляет 68,5 проц., в том числе в учреждениях родовспоможения I группы - 64,7 проц., в учреждениях родовспоможения II группы - 71,0 проц.

В Ленинградской области также работают 51 врач-неонатолог, из них 38 врачей-неонатологов работают по своей специальности. Имеют высшую квалификационную категорию 9 врачей, первую - 12 врачей, вторую - 3 врача, сертификат специалиста - 51 врач.

Укомплектованность врачами-неонатологами учреждений родовспоможения составляет 74,5 проц., в том числе в учреждениях родовспоможения I группы - 59,0 проц., в учреждениях родовспоможения II группы - 81,1 проц.

5. Обоснование целесообразности строительства

перинатального центра

Ленинградская область является одним из немногих субъектов Российской Федерации, в котором отсутствует перинатальный центр, областной родильный дом и учреждения родовспоможения III группы. В этой связи затрудняется реализация трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи и с учетом перехода с 1 января 2012 года на новые критерии регистрации живорождения.

Единственный на территории Выборгского района родильный дом, построенный в 40 годах прошлого века, рассчитан на 130 коек вместо 200 и не соответствует по занимаемым площадям требованиям санитарного законодательства.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы" предусматривается завершить создание современных перинатальных центров во всех субъектах Российской Федерации.

Требует совершенствования и дальнейшего развития созданная в Ленинградской области трехуровневая система оказания медицинской помощи, обеспечивающая своевременную и адекватную медицинскую помощь женщинам и детям как на уровне первичной медико-санитарной помощи, так и на уровне высокотехнологичной специализированной медицинской помощи. Эффективное функционирование такой системы в настоящее время невозможно из-за плохого состояния материально-технической базы отдельных учреждений здравоохранения, недостаточного количества современного медицинского оборудования, дефицита медицинских кадров.

Препятствует полноценному функционированию трехуровневой системы перинатальной помощи дефицит выездных акушерских и неонатальных бригад, коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием, недостаточное количество коек патологии новорожденных (II этап выхаживания), отсутствие коек восстановительного лечения и реабилитации новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, особенно с учетом перехода с 2012 года на критерии регистрации рождений, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения, создания эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным и новорожденным необходимо строительство областного перинатального центра, в котором будет создано отделение анестезиологии и реанимации для женщин, открыты дополнительные реанимационные койки для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

Для снижения детской инвалидности и смертности важна эффективно функционирующая система раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка. Наиболее важным инструментом профилактики врожденных и наследственных заболеваний является пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития плода. Несмотря на увеличение процента охвата беременных пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития плода ее доступность и качество проведения не соответствуют действующим стандартам. В этой связи предусматривается открытие в перинатальном центре медико-генетической консультации.

Для строительства перинатального центра планируется рассмотреть проект перинатального центра повторного применения на 130 коек и провести работы по привязке проекта к местности. Перинатальный центр будет самостоятельным государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ленинградской области.

Цели Подпрограммы

Повышение доступности и качества медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;

снижение материнской и младенческой смертности, в том числе ранней неонатальной;

увеличение охвата пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка;

оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Задачи Подпрограммы

Совершенствование службы родовспоможения путем развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

выхаживание детей с экстремально низкой массой тела;

развитие специализированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;

увеличение укомплектованности врачами акушерами-гинекологами и неонатологами.

Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы

Исключены с 24 декабря 2015 года. - Постановление

Правительства Ленинградской области от 24.12.2015 N 498.

Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 13.1. Строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра, в том числе проектные работы

1. Обоснование структуры и коечной мощности перинатального

центра (число коек, структура перинатального центра)

В Ленинградской области учреждения родовспоможения недостаточно обеспечены акушерскими койками, в том числе койками для беременных и рожениц, отсутствуют акушерские койки в учреждениях родовспоможения III группы. Программой модернизации здравоохранения Ленинградской области к 2013 году предусматривалось поэтапное увеличение количества акушерских коек, коек патологии беременных, коек реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных в учреждениях родовспоможения II группы, однако это не ликвидировало главную проблему в оказании акушерской помощи.

Для совершенствования организации и повышения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, снижения перинатальной, младенческой и материнской смертности, осуществления координированной трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи запланировано в 2014 году начало строительства в Ленинградской области областного перинатального центра на 130 коек, в том числе 80 акушерских коек, 30 коек патологии новорожденных. В составе перинатального центра планируется открыть отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 12 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии для женщин на 9 коек.

Строительство областного перинатального центра запланировано в г. Гатчине Гатчинского муниципального района. В целях сокращения времени на подготовку проектно-сметной документации Правительством Ленинградской области рассматривается проект перинатального центра повторного применения с проведением работы по его привязке к местности.

Строительство перинатального центра предусматривает открытие к 2017 году коек для беременных и рожениц и коек патологии беременности в учреждении родовспоможения III группы, увеличение коек реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных, качественное оснащение отделений современным медицинским оборудованием. Обеспеченность акушерскими койками в Ленинградской области в 2013 году составила 635 акушерских коек, или 15,2 на 10000 женщин фертильного возраста (по Российской Федерации - 20,8), в том числе койками для беременных и рожениц - 5,9 (по Российской Федерации - 10,8). К 2017 году запланировано увеличение коек данного профиля до 655 коек (16,4 на 10000 женщин фертильного возраста).

В составе межрайонного перинатального центра будут открыты медико-генетическая консультация и центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела позволит улучшить результаты лечения не только этой категории детей, но и всех недоношенных и новорожденных детей, будет иметь большую значимость для снижения неонатальной смертности и профилактики детской инвалидности.

В составе перинатального центра будут функционировать:

приемное отделение;

консультативно-диагностическое отделение для женщин на 150 посещений в смену;

родовый блок на 10 индивидуальных родовых;

операционный блок на 3 операционных;

отделение для беременных и рожениц на 50 коек;

отделение патологии беременных на 30 коек;

гинекологическое отделение на 20 коек;

отделение патологии новорожденных на 30 коек;

отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 12 коек;

отделение реанимации и интенсивной терапии для женщин на 9 коек;

медико-генетическая консультация;

центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

центральное стерилизационное отделение;

акушерский дистанционно-консультативный центр с двумя акушерскими выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами.

2. План подготовки медицинских кадров

для перинатального центра

Принимая во внимание необходимость кадровой преемственности и соблюдение принципа непрерывного медицинского образования предполагается осуществить комплектование подразделений перинатального центра специалистами, имеющими длительный (свыше 20 лет), средний (10-20 лет) и начальный (до 10 лет) врачебный стаж. Для своевременного укомплектования врачебным персоналом отделений акушерского и педиатрического профиля с целью слаженной работы на этапе открытия перинатального центра предусматривается:

1) осуществить перевод вместе с медицинским персоналом в перинатальный центр отделения патологии беременности, гинекологического отделения ГБУЗ ЛОКБ;

2) заключить договор о сотрудничестве с медицинскими вузами и факультетами; организовать на базе перинатального центра клинические базы кафедр; предоставить сотрудникам кафедр возможность войти в штат перинатального центра и помимо педагогической деятельности осуществлять врачебные функции в полном объеме;

3) объявить через средства массовой информации и центры занятости о наборе медицинского персонала в перинатальный центр (объявление подать за два года до предполагаемой даты открытия учреждения). В этот же срок необходимо создать при Комитете по здравоохранению Ленинградской области комиссию по набору кадров для перинатального центра. В состав комиссии будут включены сотрудники комитета, представители ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", администрации Гатчинского муниципального района и ГБУЗ ЛОКБ;

4) для укомплектования перинатального центра специалистами, имеющими начальный врачебный стаж, целенаправленно и непрерывно осуществлять мониторинг выпускников клинической ординатуры кафедр соответствующего профиля, начиная с 2015 года, с подготовкой квотированных заявок для Ленинградской области. Кроме клинических и специальных знаний будет уделяться внимание знанию специалистами иностранного языка и степени владения персональным компьютером;

5) разработать с 2015 года программу стажировки для кандидатов на включение в штат перинатального центра. Стажировка будет осуществляться в функционирующих перинатальных центрах России, клиниках федерального подчинения по профилю, а для специалистов, владеющих английским языком, предусматриваться возможность повышения квалификации за рубежом.

Количество врачей-специалистов для укомплектования перинатального центра составит 117 человек.

3. Повышение квалификации медицинского персонала,

работающего в учреждениях родовспоможения

Кроме подготовки специалистов в федеральных учреждениях последипломного образования в связи с необходимостью перехода к выхаживанию новорожденных с экстремально низкой массой тела в Ленинградской области в течение пяти лет осуществляется подготовка врачей акушеров-гинекологов, акушерок, врачей УЗИ на базе отделения патологии беременности ГБУЗ ЛОКБ; врачей-неонатологов, медицинских сестер отделений (палат, коек) патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии новорожденных на базе ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница". В 2014-2016 годах подготовка указанных специалистов будет продолжена.

Комитетом по здравоохранению Ленинградской области принимаются меры по сокращению дефицита врачей анестезиологов-реаниматологов и неонатологов. На базе перинатального центра ФГБ "ФМИЦ имени В.А.Алмазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации проходят обучение на симуляционных циклах врачи неонатологи, анестезиологи-реаниматологи и акушеры-гинекологи. В 2012 году прошли обучение 29 врачей-неонатологов, 32 акушера-гинеколога и 12 анестезиологов-реаниматологов.

4. Реструктуризация сети учреждений родовспоможения,

мероприятия по рационализации использования коечного фонда

с учетом строительства перинатального центра

В перинатальном центре планируется принимать ежегодно около 3000 родов при средней длительности пребывания родильницы на койке 7 дней, при работе койки 320 дней в году.

В областной перинатальный центр с целью централизации акушерско-гинекологической помощи планируется перевести из ГБУЗ ЛОКБ 30 коек патологии беременности, 20 коек гинекологического отделения и медико-генетическую консультацию. В этих подразделениях не проводился капитальный ремонт и не приобреталось медицинское оборудование в рамках реализации мероприятий долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Ленинградской области на 2011-2013 годы". Освободившиеся площади планируется использовать под нужды ГБУЗ ЛОКБ.

С открытием перинатального центра не планируется сокращение коечного фонда в учреждениях здравоохранения Ленинградской области. В учреждениях родовспоможения I группы к 2016 году планируется перепрофилировать 30 коек патологии беременности круглосуточного пребывания в койки дневного пребывания женщин.

5. Улучшение организации и качества оказания

акушерско-гинекологической помощи

Создание межрайонного перинатального центра подразумевает не только его строительство, но и совершенно новый уровень организации работы, направление потока беременных, рожениц и новорожденных в учреждение, в котором сконцентрирован материальный и интеллектуальный ресурс, имеется взаимосвязь со всеми акушерскими и педиатрическими учреждениями области, организуется повышение квалификации сотрудников, осуществляется работа по единым протоколам.

Областной перинатальный центр будет осуществлять координацию учреждений родовспоможения Ленинградской области, являться диспетчерским пунктом региональной информационной системы мониторинга родовспоможения (беременных женщин групп риска). Таким образом, будет создана единая система регионализации акушерской медицинской помощи с маршрутизацией беременных и рожениц.

В настоящее время определен порядок направления беременных женщин (маршрутизация) в учреждения здравоохранения II группы путем прикрепления к ним по территориальному принципу учреждений здравоохранения муниципальных районов I группы. Госпитализация беременных средней и высокой степени риска производится санитарным транспортом ЦРБ в отделение патологии беременных ГБУЗ ЛОКБ, родильный дом г. Всеволожска (выполняет функцию областного).

После открытия перинатального центра беременные средней и высокой степени риска будут направляться в данное учреждение родовспоможения III группы. Беременные женщины Ленинградской области также направляются в ФГУ "НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта" СЗО РАМН, ГОУ ВПО "Санкт-Петербургский государственный университет им. И.П.Павлова" и в перинатальный центр ФГБУ "Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова", которые выполняют роль учреждений родовспоможения III группы. В 2014 году планируется направить в федеральные учреждения родовспоможения III группы около 200 беременных женщин.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в соответствии с порядком направления беременных женщин в учреждения здравоохранения Ленинградской области и в федеральные клиники, в рамках программы модернизации здравоохранения Ленинградской области созданы 7 акушерских дистанционных консультативных центров в учреждениях родовспоможения II группы и на базе ГБУЗ ЛОКБ, которые осуществляют мониторинг беременных женщин группы риска, а также одна выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада, которая работает на базе ГБУЗ ЛОКБ.

На базе перинатального центра будет создан акушерский дистанционный консультативный центр с двумя выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами, оснащенными современным медицинским оборудованием и реанимобилями, укомплектованными подготовленным медицинским персоналом.

В рамках реализации государственной программы Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" в 2014-2016 годах в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ленинградской области "Всеволожская клиническая межрайонная больница" будет создан акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами, оснащенными современным медицинским оборудованием и реанимобилями, укомплектованными подготовленным медицинским персоналом, для осуществления заблаговременной доставки беременных женщин в акушерские стационары, в том числе в областной перинатальный центр.

Реализация программных мероприятий по укреплению службы родовспоможения позволит улучшить доступность и качество оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, снизить уровень материнской смертности.

6. Мероприятия по организации оказания медицинской помощи

новорожденным с перинатальной патологией, в том числе

родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела

В случае выявления заболеваний, требующих оказания медицинской помощи на третьем уровне, отработан механизм направления новорожденных в федеральные специализированные медицинские учреждения и многопрофильные больницы Санкт-Петербурга. Перегоспитализация новорожденных в зависимости от патологии осуществляется в реанимационное отделение или отделение патологии новорожденных ЛОГБУЗ "ДКБ", в перинатальный центр ФГБУ "Федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова", ГОУВПО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет", ГБУЗ "Детская городская больница N 1" Санкт-Петербурга.

При выявлении снижения слуха или глухоты новорожденные направляются на консультацию в ФГУ "Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи". В случаях рождения от ВИЧ-инфицированных женщин новорожденные направляются для консультации и лечения в ФГУ "Республиканская клиническая инфекционная больница" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

7. Внедрение современных медицинских технологий

В рамках договора между Комитетом по здравоохранению Ленинградской области и Московским Институтом Здоровья Семьи о взаимном сотрудничестве на 2008-2012 годы по ключевым вопросам охраны здоровья женщин, новорожденных, укрепления репродуктивного здоровья подростков, вовлечения мужчин в планирование семьи, в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в целях дальнейшего совершенствования акушерско-гинекологической помощи специалистами службы родовспоможения и детства Ленинградской области внедрены следующие эффективные медицинские практики в службу родовспоможения:

семейно-ориентированные (партнерские) роды;

ведение партограммы;

профилактика гипотермии новорожденных;

мероприятия по поддержке грудного вскармливания на всех этапах оказания медицинской помощи женщине (в период беременности, родов, в послеродовой период) и ребенку;

профилактика акушерских гнойно-септических осложнений и случаев внутрибольничной инфекции. Совместное пребывание матери и ребенка в родовой комнате и послеродовой палате является одним из самых важных мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций.

8. Совершенствование пренатальной (дородовой) диагностики

нарушений развития ребенка

В Ленинградской области в 2009 году создана медико-генетическая консультация. Ежегодно заключаются соглашения между Минздравом России и Правительством Ленинградской области о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету Ленинградской области для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка.

В рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения ежегодно в 2006-2013 годах осуществлялись закупки расходных материалов (реактивов) и современного медицинского оборудования для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка.

Биохимическим скринингом в первом триместре беременности охвачено 72,6 проц. беременных женщин из числа вставших на учет в женских консультациях до 12 недель беременности. Ультразвуковой диагностикой при проведении скрининга во время беременности охвачено 98,8 проц. беременных женщин.

В 2012-2013 годах прошли обучение 7 акушеров-гинекологов на цикле переподготовки по ультразвуковой диагностике с получением сертификата международного образца для проведения исследований в первом триместре беременности.

9. Совершенствование организационно-методической

и клинико-экспертной работы

Областной перинатальный центр будет осуществлять методологическую помощь и координацию деятельности головного акушерского учреждения и учреждений родовспоможения I и II группы.

В перинатальном центре будут проходить освоение практических навыков на рабочем месте специалисты центральных районных больниц. Предусматривается заключение соглашения с перинатальным центром ФГБУ "ФМИЦ им. В.А.Алмазова" о курации и организационно-методической помощи в организации акушерской и медицинской помощи по профилю "неонатология" жителям Ленинградской области.

10. Оснащение перинатального центра Ленинградской области

медицинским оборудованием

Областной перинатальный центр планируется оснастить медицинским оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Перечень медицинского оборудования для перинатального центра утверждается распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области.

Мероприятие 13.2. Инженерная подготовка территории для строительства перинатального центра, в том числе проектные работы

В соответствии с подпунктом б пункта 3(1) постановления Правительства Российской Федерации от 15 февраля 2011 года N 85 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2011-2016 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования" для строительства перинатальных центров в 2013-2016 годах установлено обязательство субъекта Российской Федерации по подготовке инженерных коммуникаций для перинатальных центров.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

К концу 2019 года:

Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, - 65 процентов;

Увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре - 755,0.

Финансовое обеспечение реализации Подпрограммы

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2013 года N 1873-р источниками финансирования мероприятий Подпрограммы являются средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставленные бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области на реализацию Подпрограммы, а также средства бюджета Ленинградской области. Финансовое обеспечение Подпрограммы включает бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации.

Финансовое обеспечение Подпрограммы за счет средств консолидированного бюджета Ленинградской области не подлежит изменению в сторону уменьшения без внесения изменений в Подпрограмму.

Субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования имеют целевое назначение и не могут быть использованы субъектом Российской Федерации на иные цели.

Ответственность за обоснованность и достоверность стоимости мероприятий Подпрограммы несет Комитет по здравоохранению Ленинградской области в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Сроки реализации Подпрограммы

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

Подпрограмма реализуется в 2014-2016 годах в один этап.

Приложение 1

к Подпрограмме...

Наименование субъекта Российской Федерации: Ленинградская область.

Общий объем финансовых средств, предусмотренных на строительство перинатального центра, - 2486985,0 тыс. рублей, в том числе:

средства ФФОМС - 1193753,0 тыс. рублей,

средства бюджета Ленинградской области - 1293232,0 тыс. рублей.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ

АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И НОВОРОЖДЕННЫМ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование индикатора | Единица измерения | 2013 год (по состоянию на 01.01.2014), прогноз | 2016 год (по состоянию на 01.01.2017), план |
| 1 | Количество акушерских коек (всего) [<\*>](#P2583), в том числе: | количество | 635 | 655 |
| в учреждениях родовспоможения I группы | количество | 227 | 197 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | количество | 408 | 378 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | количество |  | 80 |
| Количество коек реанимации и интенсивной терапии для женщин (всего), в том числе: | количество | 9 | 30 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | количество | 9 | 21 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | количество |  | 9 |
| 2 | Количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (всего), в том числе: | количество | 58 | 70 |
| в учреждениях родовспоможения | количество | 40 | 52 |
| в детских больницах | количество | 18 | 18 |
| 3 | Количество коек патологии новорожденных и недоношенных (всего), в том числе: | количество | 116 | 146 |
| в учреждениях родовспоможения | количество |  | 30 |
| в детских больницах | количество | 116 | 116 |
| 4 | Число родов в стационаре (всего), в том числе: | число | 13462 | 15800 |
| в учреждениях родовспоможения I группы | число | 4541 | 3500 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | число | 8921 | 9300 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | число |  | 3000 |
| Число преждевременных родов (22-37 недель) - всего, в том числе: | число | 948 | 1003 |
| в учреждениях родовспоможения I группы | число | 53 | 5 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | число | 895 | 426 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | число |  | 572 |
| 5 | Среднегодовая занятость акушерской койки: |  |  |  |
| в учреждениях родовспоможения I группы | число дней работы койки в году | 311,4 | 290 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | число дней работы койки в году | 310 | 300 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | число дней работы койки в году |  | 320 |
| 6 | Среднегодовая длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности: |  |  |  |
| в учреждениях родовспоможения I группы | дней | 7,5 | 5,0 |
| в учреждениях родовспоможения II группы | дней | 7,6 | 8,0 |
| в учреждениях родовспоможения III группы | дней |  | 12 |
| 7 | Среднегодовая длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц: |  |  |  |
|  | в учреждениях родовспоможения I группы | дней | 5,3 | 4,0 |
|  | в учреждениях родовспоможения II группы | дней | 5,4 | 6,0 |
|  | в учреждениях родовспоможения III группы | дней |  | 7,0 |
| 8 | Число врачей акушеров-гинекологов | число | 251 | 279 |
| 9 | Число врачей-неонатологов | число | 38 | 56 |
| 10 | Число врачей-анестезиологов-реаниматологов в учреждениях родовспоможения (в отделениях акушерского профиля) | число | 13 | 25 |
| 11 | Число врачей-анестезиологов-реаниматологов в учреждениях родовспоможения (в отделениях неонатологического профиля) | число | 9 | 29 |
| 12 | Количество акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров | количество | 0 | 1 |
| 13 | Количество беременных, рожениц и родильниц, проконсультированных сотрудниками акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров | количество случаев | 0 | 6000 |
| доля (%) от числа закончивших беременность | 0 | 38 |
| 14 | Количество выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад в составе перинатальных центров | количество | 0 | 2 |
| 15 | Количество женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в составе перинатальных центров | количество случаев | 0 | 150 |
| доля (%) от числа закончивших беременность | 0 | 0,9 |
| 16 | Материнская смертность | количество случаев | 3 | 2 |
| на 100000 родившихся живыми | 29,32 | 12,5 |
| 17 | Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми | 6,15 | 5,82 |
| 18 | Перинатальная смертность | на 1000 родившихся живыми и мертвыми | 9,57 | 8,94 |
| 19 | Мертворождаемость | на 1000 родившихся живыми и мертвыми | 7,2 | 6,6 |
| 20 | Ранняя неонатальная смертность | на 1000 родившихся живыми | 2,37 | 2,34 |

--------------------------------

<\*> Количество акушерских коек указывается с учетом коек патологии беременности (то есть указывается суммарное число коек для беременных и рожениц и число коек патологии беременности).

Приложение 2

к Подпрограмме...

Сетевой график

выполнения работ по проектированию, строительству и вводу

в эксплуатацию перинатального центра

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес перинатального центра)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование работ по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра | 2014 год | 2015 год | 2016 год |
| январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь |
| Мероприятия по проектированию перинатального центра |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Разработка проектной документации |  |  |  | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Получение разрешения на строительство перинатального центра |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Мероприятия по строительству перинатального центра |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подготовка внешних инженерных коммуникаций |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведение работ ниже нулевой отметки по каркасу здания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведение работ выше нулевой отметки по каркасу здания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Закрытие теплового контура |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Производство внутренних работ за исключением монтажа медицинского оборудования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Поставка и монтаж медицинского оборудования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Завершение внешней отделки и благоустройство территории |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |
| Мероприятия по вводу в эксплуатацию перинатального центра |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Получение разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |
| Укомплектование медицинскими работниками перинатального центра, включая их подготовку |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |  |  |  |  |  |
| Получение лицензии на осуществление медицинской деятельности |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |

Приложение 3

к Подпрограмме...

ПОРЯДОК

РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ И РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ

ПОДПРОГРАММЫ 13 "МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В ЧАСТИ МЕРОПРИЯТИЙ

ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ, СТРОИТЕЛЬСТВУ И ВВОДУ

В ЭКСПЛУАТАЦИЮ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА"

Список изменяющих документов

(введен Постановлением Правительства Ленинградской области

от 23.12.2014 N 617)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила реализации мероприятий и расходования средств Подпрограммы 13 "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" (далее - Подпрограмма).

2. Организация реализации мероприятий Подпрограммы осуществляется Комитетом по здравоохранению Ленинградской области совместно с комитетом по строительству Ленинградской области.

Комитет по здравоохранению Ленинградской области является уполномоченным органом исполнительной власти Ленинградской области, осуществляющим контроль за реализацией мероприятий Подпрограммы.

3. Финансовое обеспечение мероприятий Подпрограммы осуществляется за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета Ленинградской области.

3.1. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования предоставляет средства бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ленинградской области (далее - Территориальный фонд) на реализацию программы модернизации здравоохранения Ленинградской области, укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения в части мероприятий по строительству перинатального центра с последующим перечислением в форме иных межбюджетных трансфертов в бюджет Ленинградской области.

Иные межбюджетные трансферты не позднее трех рабочих дней после получения субсидии из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования перечисляются из бюджета Территориального фонда на счет комитета по строительству Ленинградской области, открытый территориальным органом Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации.

3.2. Финансовое обеспечение мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра осуществляется комитетом по строительству Ленинградской области на основании Соглашения между Правительством Ленинградской области и Государственной корпорацией по содействию разработке, производству и экспорту высокотехнологичной промышленной продукции "Ростехнологии" о проведении инженерных изысканий, проектировании, строительстве и вводе в эксплуатацию перинатального центра в г. Гатчине от 13 мая 2014 года N РТ/1439-8850 и в соответствии с Порядком определения объема и предоставления субсидии из областного бюджета Ленинградской области Государственной корпорации по содействию разработке, производству и экспорту высокотехнологичной промышленной продукции "Ростехнологии" на финансовое обеспечение затрат по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра в Ленинградской области.

4. Государственная корпорация по содействию разработке, производству и экспорту высокотехнологичной продукции "Ростехнологии" в соответствии с мероприятиями Подпрограммы обеспечивает подготовку проектной документации, получение положительного заключения государственной экспертизы, выполнение функций строительного контроля (технического надзора), осуществление закупок на поставку оборудования для перинатального центра и обеспечение его ввода в эксплуатацию в порядке, установленном законодательством.

5. Комитет по строительству Ленинградской области осуществляет контроль за выполнением мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра и обеспечивает направление в установленном порядке бюджетных средств Государственной корпорации по содействию разработке, производству и экспорту высокотехнологичной продукции "Ростехнологии" в целях обеспечения выполнения проектно-изыскательских, строительно-монтажных, пусконаладочных работ, оснащения оборудованием.

6. Комитет по строительству Ленинградской области ежемесячно до 8-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет в Комитет по здравоохранению Ленинградской области отчет по форме согласно приложению 2 к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 ноября 2013 года N 237 "Об установлении порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации".

7. Комитет по здравоохранению Ленинградской области ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет Территориальному фонду отчет в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 ноября 2013 года N 237 "Об установлении порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации".

8. Территориальный фонд является ответственным за соблюдение порядка и сроков предоставления отчетности об использовании субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования с учетом требований, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 15 февраля 2011 года N 85 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2011-2016 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования".

9. Контроль за использованием средств на реализацию мероприятий Подпрограммы, включая проведение проверок, осуществляет комитет по строительству Ленинградской области и органы государственного финансового контроля Ленинградской области в соответствии с действующим законодательством.

Приложение 1

к Программе...

ПЕРЕЧЕНЬ

ВЕДОМСТВЕННЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ, ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531, от 27.01.2017 N 7)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия | Ответственный за реализацию | Год | Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия | Показатели государственной программы |
| начала реализации | окончания реализации |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Программа: Развитие здравоохранения в Ленинградской области |
| 2014-2015 |
| Подпрограмма "Развитие первичной медико-санитарной помощи. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" |
| 1.1. | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение доступности первичной медико-санитарной помощи | 9, 64, 65, 66 |
| 1.2. | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение доступности первичной медико-санитарной помощи | 10, 64, 65, 66 |
| 1.3. | Развитие системы медицинской профилактики и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост заболеваемости населения | 1, 11, 12 |
| 1.4. | Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост инвалидизации и смертности населения | 13 |
| 1.5. | Обеспечение лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и(или) тканей | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост инвалидизации и смертности населения | 4, 14 |
| 1.6. | Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинической службы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Несоответствие ЛПУ Порядкам оказания медицинской помощи | 15, 64, 65, 66 |
| 1.7. | Оказание услуг по приему, хранению, доставке и передаче лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов, лечебного питания в аптеки и медицинские организации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Нарушение лекарственного обеспечения населения | 16 |
| 1.8. | Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост заболеваемости и смертности населения | 12, 32, 33 |
| Подпрограмма "Развитие специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" |
| 2.1. | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение деятельности стационаров, оказывающих медицинскую помощь | 17, 64, 65, 66 |
| 2.2. | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение деятельности стационаров, оказывающих медицинскую помощь | 18, 64, 65, 66 |
| 2.3. | Оказание специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекциях, онкологических и сосудистых заболеваниях, не входящей в ТПОМС, жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов РФ | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост смертности от ВИЧ, онкозаболеваний, болезни системы кровообращения | 5, 19 |
| 2.4. | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | Снижение доступности скорой медицинской помощи жителям Ленинградской области в других субъектах | 20 |
| 2.5. | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на финансовое обеспечение специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в дополнение к базовой программе ОМС | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение доступности ВМП жителям Ленинградской области | 21 |
| 2.6. | Укрепление материально-технической базы медицинских организаций | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Несоответствие ЛПУ Порядкам оказания медицинской помощи | 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 64, 65, 66 |
| 2.7. | Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост смертности от ВИЧ-инфекции | 32, 33 |
| 2.8. | Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост смертности населения от туберкулеза | 2, 34 |
| 2.9. | Закупка компьютерного и сетевого оборудования с лицензионным программным обеспечением для реализации мероприятий службы крови | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | Возникновение случайного инфицирования при переливании крови | 35, 36 |
| 2.10. | Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост заболеваемости населения | 12, 32, 33 |
| Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" |
| 4.1. | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение доступности медицинской помощи детям | 37, 64, 65, 66 |
| 4.2. | Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | Снижение доступности ВМП детям | 38 |
| 4.3. | Укрепление материально-технической базы акушерства, педиатрии, гинекологии | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Увеличение смертности недоношенных детей | 3, 6, 39 |
| 4.4. | Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост количества детей с врожденными пороками развития | 3, 7, 40 |
| 4.5. | Проведение неонатального и аудиологического скрининга | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост инвалидизации детского населения | 8, 41, 42 |
| Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" |
| 5.1. | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение деятельности реабилитационной помощи | 64, 65, 66 |
| 5.2. | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение деятельности реабилитационной помощи | 43, 64, 65, 66 |
| 5.3. | Организация долечивания граждан Ленинградской области в условиях санатория | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост инвалидизации населения | 44 |
| 5.4. | Предоставление средств в целях увеличения уставного капитала ОАО "Отель "Звездный" | Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом | 2014 | 2015 | Нарушение сроков завершения строительства отеля | Число путевок |
| Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" |
| 6.1. | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение деятельности паллиативной помощи | 45, 64, 65, 66 |
| 6.2. | Укрепление материально-технической базы паллиативной помощи | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2015 | 2015 | Несоответствие ЛПУ Порядкам оказания медицинской помощи | 24, 64, 65, 66 |
| Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" |
| ВЦП | "Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях, входящих в муниципальную и государственную системы здравоохранения Ленинградской области в 2013-2015 годах" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2013 | 2015 | Неисполнение Комитетом по здравоохранению ЛО подпункта "г" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" о разработке комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами, предусмотрев принятие в субъектах Российской Федерации программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей | 46 |
| 7.1. | Организация профессиональных праздников | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение престижа профессии медицинского работника | 47 |
| 7.2. | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере ОМС в соответствии с указом Президента РФ N 597 от 07.05.2012 | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Нарушение темпов роста заработной платы медицинских работников | 48, 49, 50 |
| 7.3. | Обеспечение жильем медицинских работников | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Снижение прироста кадров в отрасль | 51 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях" |
| ВЦП | Обеспечение лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, на 2013-2015 годы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2013 | 2015 | Невыполнение региональных полномочий по обеспечению лекарственными препаратами при редких (орфанных) заболеваниях в соответствии со ст. 83 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" | 52 |
| 8.1. | Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения льготных категорий граждан | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Рост смертности населения, рост социальной напряженности | 53 |
| Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении Ленинградской области" |
| 9.1. | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Нарушение системы управления учреждений здравоохранения | 54, 64, 65, 66 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения" |
| 10.1. | Строительство объектов здравоохранения | Комитет по строительству Ленинградской области | 2014 | 2015 | Сокращение и рост дефицита объектов здравоохранения в Ленинградской области | 55 |
| Подпрограмма "Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области" |
| 11.1. | Предоставление межбюджетных трансфертов ФФОМС на обязательное медицинское страхование неработающего населения Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | Нарушение федеральных нормативов | 56 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы финансового обеспечения учреждений здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования" |
| 12.1. | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС Ленинградской области на установление дополнительного финансового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | Нарушение федеральных нормативов | 57 |
| Подпрограмма "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" |
| 13.1. | Строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра, в том числе проектные работы | Комитет по строительству Ленинградской области | 2014 | 2015 | Неисполнение Комитетом по здравоохранению ЛО ст. 50 ФЗ от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2013) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" | 58, 59, 60 |
| 2016-2019 |
| Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" |
| 1.1 | Основное мероприятие "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 по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Снижение доступности первичной медико-санитарной помощи; несоответствие ЛПУ Порядкам оказания медицинской помощи | 1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 45, 46, 47 |
| 1.2 | Основное мероприятие "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Рост заболеваемости и смертности населения | 1, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13 |
| 1.3 | Основное мероприятие "Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Нарушение лекарственного обеспечения населения; рост инвалидизации и смертности населения | 1, 3, 4, 5, 13, 14, 15, 16 |
| Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи" |
| 2.1 | Основное мероприятие "Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Снижение деятельности стационаров, оказывающих медицинскую помощь; рост смертности от ВИЧ, онкозаболеваний, болезни системы кровообращения; несоответствие ЛПУ Порядкам оказания медицинской помощи | 1, 2, 3, 4, 5, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 45, 46, 47 |
| 2.2 | Основное мероприятие "Финансовое обеспечение приобретения лекарственных препаратов" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Рост смертности от ВИЧ-инфекции, от туберкулеза | 2, 24, 25, 26 |
| 2.3 | Основное мероприятие "Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Снижение доступности высокотехнологичной медицинской помощи | 27 |
| 2.4 | Основное мероприятие "Возмещение затрат, связанных с проведением экспертизы оказанных услуг по созданию регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения в Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2017 | 2017 | Снижение доступности специализированной медицинской помощи | 19 |
| (п. 2.4 введен Постановлением Правительства Ленинградской области от 27.01.2017N 7) |
| Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" |
| 3.1 | Основное мероприятие "Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Рост количества детей с врожденными пороками развития; рост инвалидизации детского населения | 6, 7, 8, 29, 30, 31 |
| 3.2 | Основное мероприятие "Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Увеличение смертности недоношенных детей | 7, 8, 31 |
| Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" |
| 4.1 | Основное мероприятие "Развитие санаторно-курортного лечения" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом | 2016 | 2019 | Снижение деятельности реабилитационной помощи | 32, 33 |
| Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" |
| 5.1 | Основное мероприятие "Развитие паллиативной помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Снижение деятельности паллиативной помощи | 34 |
| Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" |
| 6.1 | Основное мероприятие "Повышение престижа медицинских специальностей" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Снижение престижа профессии медицинского работника | 35, 37 |
| 6.2 | Основное мероприятие "Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Неисполнение Комитетом подпункта "г" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598; снижение прироста кадров в отрасль | 36, 37 |
| Подпрограмма "Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации" |
| 7.1 | Основное мероприятие "Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Нарушение федеральных нормативов | 38 |
| 7.2 | Основное мероприятие "Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Нарушение темпов роста заработной платы медицинских работников | 39, 40, 41 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения" |
| 8.1 | Основное мероприятие "Строительство (реконструкция) объектов здравоохранения и приобретение объектов недвижимого имущества для нужд здравоохранения" | Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2019 | Сокращение и рост дефицита объектов здравоохранения в Ленинградской области | 42 |
| 8.2 | Основное мероприятие "Создание и(или) реконструкция объектов здравоохранения с последующим использованием для осуществления медицинской деятельности на основе государственно-частного партнерства (концессионного соглашения)" | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | Сокращение и рост дефицита объектов здравоохранения в Ленинградской области | 42 |
| Подпрограмма "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" |
| 9.1 | Основное мероприятие "Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра" | Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2016 | Неисполнение Комитетом по здравоохранению ЛО ст. 50 ФЗ от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2013) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" | 43, 44 |

Приложение 2

к Программе...

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 18.07.2016 N 244, от 29.09.2016 N 369, от 29.12.2016 N 531)

Таблица 2.1

СВЕДЕНИЯ

о показателях (индикаторах) государственной программы

Ленинградской области "Развитие здравоохранения

в Ленинградской области" и их значениях в 2014-2015 годах

(введена Постановлением Правительства Ленинградской области

от 29.09.2016 N 369)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя (индикатора) | Единица измерения | Базовый показатель | Значение показателей (индикаторов), планируемое к достижению | Значение показателей, достигнутое в 2012 году |
| 2013 год | 2014 год | 2015 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Государственная программа Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" |
| 1 | Смертность населения (без показателей смертности от внешних причин) | на 100 тыс. населения | 1258,3 | 1187,6 | 1051,7 | 1298,7 |
| 2 | Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | 12,2 | 12,1 | 11,8 | 11,7 |
| 3 | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 70,4 | 71,5 | 72,5 | 69,7 |
| 4 | Смертность от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. населения | 769,9 | 770 | 752,2 | 844 |
| 5 | Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) | на 100 тыс. населения | 206,2 | 216,4 | 206 | 223 |
| 6 | Материнская смертность | на 100 тыс. родившихся живыми | 13,3 | 13,2 | 13,1 | 12,8 |
| 7 | Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми | 6,15 | 6,1 | 5,9 | 6,15 |
| 8 | Ранняя неонатальная смертность | на 1000 родившихся живыми | 2,37 | 2,36 | 2,35 | 2,37 |
| Подпрограмма "Развитие первичной медико-санитарной помощи. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" |
| 9 | Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях | посещений на 1 жителя | 0,093 | 0,098 | 0,056 | 0,176 |
| обращений на 1 жителя | 0,042 | 0,028 | 0,0072 | [<\*\*>](#P4211) |
| 10 | Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях | посещений на 1 жителя | 0,1 | 0,138 | 0,134 | 0,311 |
| обращений на 1 жителя | 0,087 | 0,067 | 0,063 |  |
| пациенто-дней на 1 жителя | 0,004 | 0,004 | 0,004 | 0,002 |
| 11 | Заболеваемость туберкулезом | на 100 тыс. населения | 64 | 53,7 | 49,5 | 64,2 |
| 12 | Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки | процентов | [<\*\*>](#P4211) | 71 | 74 | [<\*\*>](#P4211) |
| 13 | Увеличение обеспечения отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов | процентов | 65 | 75 | 95 | 65 |
| 14 | Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных 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 | процентов | 97 | 98 | 99 | 96 |
| 15 | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций | процентов | 29 | 35 | 40 | 18 |
| 16 | Объем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленный в аптеки и медицинские организации Ленинградской области | процентов | 70 | 70 | 70 | 65 |
| Подпрограмма "Развитие специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" |
| 17 | Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи | случаев госпитализации на 1 жителя | [<\*\*>](#P4211) | 0,009 | 0,0086 | [<\*\*>](#P4211) |
| 18 | Объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи | пролеченных больных на 1 жителя | [<\*\*>](#P4211) | 0,081 | 0,009 | [<\*\*>](#P4211) |
| вызовов на 1 жителя | 0,049 | 0,024 | 0,012 | 0,001 |
| 19 | Объемы специализированной медицинской помощи, не входящей в ТПОМС жителям Ленинградской области, в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | койко-дней | 736 | 1418 | 2100 | [<\*\*>](#P4211) |
| 20 | Объем скорой медицинской помощи | вызовов на 1 застрахованного | 0,27 | 0,304 | [<\*\*\*>](#P4212) | 0,294 |
| 21 | Объем специализированной медицинской помощи | случаев госпитализации на 1 жителя | 0,001 | 0,001 | 0,001 |  |
| 22 | Число офтальмологических кабинетов центральных районных больниц, оснащенных в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи | абсолютное значение |  | 6 | 8 |  |
| 23 | Доля пациентов с мозговым инсультом, госпитализированных в неврологическое отделение для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, от общего числа больных с мозговым инсультом | процентов | 13,5 | 13,5 | 13,5 | 12,5 |
| 24 | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций | процентов | 29 | 35 | 40 | 18 |
| 25 | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | на 100 тыс. населения | 28,6 | 26,7 | 24 | 29,7 |
| 25.1 | Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий | процентов |  | 6,7 |  |  |
| 26 | Смертность от транспортных травм всех видов | на 100 тыс. населения | 32,4 | 30,5 | 29,8 | 33,8 |
| 27 | Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез | процентов | 86,6 | 88 | 89 | 86,6 |
| 28 | Соотношение выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких | процентов | 0,94 | 0,96 | 0,97 | 0,97 |
| 29 | Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения | процентов | 3,6 | 3,7 | 3,9 | 3,4 |
| 30 | Доля курящих среди населения | процентов | 46,1 | 43 | 43 | 46,2 |
| 31 | Процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более | процентов | 28,6 | 30 | 30 | 26 |
| 32 | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция | процентов | 80 | 80,5 | 81 | 80 |
| 33 | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении | процентов | 23 | 23,5 | 24 | 16,6 |
| 34 | Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | 12,2 | 12,1 | 11,8 | 11,7 |
| 35 | Обеспечение внесения в базу данных донорства крови и ее компонентов информации о лицах, обратившихся для осуществления донорской функции | процентов |  | 100 |  |  |
| 36 | Обеспечение переноса информации о донорах и лицах, отведенных от донорства, из имеющихся электронных архивов получателей в базу данных донорства крови и ее компонентов | процентов |  | 100 |  |  |
| Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" |
| 37 | Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ ДКБ | пролеченных больных | 679 | 443 | 443 | 694 |
| 38 | Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | пролеченных больных | 180 | 120 | 180 | 145 |
| 39 | Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре | на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре | 700 | 725 | 745 | 664 |
| 40 | Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности | процентов | 65 | 65,5 | 66 | 64,7 |
| 41 | Охват неонатальным скринингом | процентов новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных | 97,3 | 97,4 | 97,5 | 97,3 |
| 42 | Охват аудиологическим скринингом | процентов новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных | 96,9 | 97 | 97 | 96,9 |
| Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" |
| 43 | Количество пролеченных детей | пролеченных больных | 436 | 450 | 450 | 388 |
| 44 | Число путевок | абсолютное значение | 1326 | 1285 | 1280 | 2587 |
| Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" |
| 45 | Объем паллиативной помощи | койко-дней на 1 жителя | 0,094 | 0,092 | 0,092 | 0,085 |
|  | Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" |
| 46 | Обеспеченность врачами [<\*\*\*>](#P4212) | на 10 тыс. населения | 27,8 | 30,1 | 29,8 | 28,2 |
| 47 | Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" | абсолютное значение | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | Соотношение средней заработной платы врачей и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процентов | 129,7 | 135,5 | 137 | 129,3 |
| 49 | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процентов | 82,6 | 86 | 86 | 81,1 |
| 50 | Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процентов | 46,3 | 51 | 52,4 | 46 |
| 51 | Количество медицинских работников, обеспеченных жильем | абсолютное значение | [<\*\*>](#P4211) | 20 | 42 [<\*\*\*\*>](#P4213) | [<\*\*>](#P4211) |
| Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях" |
| 52 | Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности | процентов | 90 | 93 | 95 | 72 |
| 53 | Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно | процентов | 42 | 43 | 45 | 38 |
| Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении Ленинградской области" |
| 54 | Подготовка статистической информации, количество подготовленных отчетов | абсолютное значение | 84 | 86 | 88 | 80 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения" |
| 55 | Количество объектов завершенного строительства | абсолютное значение | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Подпрограмма "Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области" |
| 56 | Оплата страховых взносов за неработающих граждан, проживающих на территории Ленинградской области | процентов | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Подпрограмма "Совершенствование системы финансового обеспечения учреждений здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования" |
| 57 | Средства обязательного медицинского страхования в структуре тарифа на оплату медицинской помощи в системе ОМС | процентов | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Подпрограмма "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" |
| 58 | Охват беременных женщин, вставших на учет в женской консультации в первом триместре беременности, пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка | процентов | 65 | 65,5 | 66 | 64,7 |
| 59 | Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре | процентов |  |  |  |  |
| 60 | Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре | на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре | 700 | 725 | 745 | 664 |
| Показатели и мероприятия энергосбережения и повышения энергетической эффективности |
| 61 | Удельный расход тепловой энергии на снабжение государственных учреждений здравоохранения | Гкал/кв. м |  |  | 24,64 |  |
| 62 | Удельный расход холодной воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. |  |  | 0,51 |  |
| 63 | Удельный расход горячей воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. |  |  | 0,13 |  |

--------------------------------

<\*\*> Показатель ранее не рассчитывался.

<\*\*\*> Оказание данного вида медицинской помощи с 2015 года осуществляется за счет средств ОМС.

<\*\*\*\*> В том числе квартиры 2014 года.

Таблица 2.2

СВЕДЕНИЯ

о показателях (индикаторах) государственной программы

Ленинградской области "Развитие здравоохранения

в Ленинградской области" и их значениях в 2016-2018 годах

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация граф таблицы дана в соответствии с официальным текстом документа.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель (индикатор) наименование | Ед. измерения | Базовый показатель | Значение показателей (индикаторов), планируемые к достижению |
| 2013 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  | Государственная программа Ленинградской области: "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" |
| 1 | Смертность населения (без показателей смертности от внешних причин) | на 100 тыс. населения | 1258,3 | 1050,1 | 1049 | 1048,6 | 1048,1 |
| 2 | Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | 12,2 | 11,6 | 11,4 | 11,1 | 10,9 |
| 3 | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 70,4 | 73,4 | 73,7 | 74 | 75,2 |
| 4 | Смертность от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. населения | 769,9 | 715,7 | 681,5 | 649,4 | 617,7 |
| 5 | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | на 100 тыс. населения | 206,2 | 201,6 | 195 | 192,8 | 189 |
| 6 | Материнская смертность | на 100 тыс. родившихся живыми | 13,3 | 13,1 | 13 | 12,9 | 12,8 |
| 7 | Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми | 6,15 | 5,8 | 5,7 | 5,6 | 5,5 |
| 8 | Ранняя неонатальная смертность | на 1000 родившихся живыми | 2,37 | 2,34 | 2,33 | 2,32 | 2,31 |
| Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" |
| 9 | Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях | посещений на 1 жителя | 0,093 | 0,056 | 0,055 | 0,055 | 0,055 |
| обращений на 1 жителя | 0,042 | 0,0072 | 0,0071 | 0,0071 | 0,0071 |
| 10 | Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях | посещений на 1 жителя | 0,1 | 0,133 | 0,132 | 0,131 | 0,131 |
| обращений на 1 жителя | 0,087 | 0,063 | 0,063 | 0,063 | 0,063 |
| пациенто-дней на 1 жителя | 0,004 | 0,004 | 0,004 | 0,004 | 0,004 |
| 11 | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций | процент | 29 | 48 | 51 | 53 | 55 |
| 12 | Заболеваемость туберкулезом | на 100 тыс. населения | 64 | 45,3 | 44,9 | 36,9 | 34,2 |
| 13 | Объем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленных в аптеки и медицинские организации Ленинградской области | процент | 70 | 72 | 72 | 72 | 72 |
| 14 | Обеспечение отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов | процент | 65 | 98 | 98 | 98 | 98 |
| 15 | Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности | процент | 90 | 98 | 98 | 98 | 98 |
| 16 | Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно | процент | 42 | 47,5 | 48 | 48,5 | 49 |
| Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи" |
| 17 | Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи | случаи госпитализации на 1 жителя | - | 0,0086 | 0,0085 | 0,0085 | 0,0085 |
| 18 | Объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи | пролеченных больных на 1 жителя | - | 0,0084 | 0,009 | 0,009 | 0,009 |
| вызовов на 1 жителя | 0,049 | 0,012 | 0,012 | 0,012 | 0,012 |
| 19 | Объемы специализированной медицинской помощи, не входящей в ТПОМС жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов РФ | койко-дней | 736 | 2100 | 2100 | 2100 | 2100 |
| 20 | Объем специализированной медицинской помощи | случаи госпитализации на 1 жителя | 0,001 | 0,002 | 0,002 | 0,002 | 0,002 |
| 21 | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания помощи, от общего числа медицинских организаций | процент | 29 | 48 | 50 | 51 | 52 |
| 22 | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция | процент | 80 | 81,5 | 82 | 82,5 | 83 |
| 23 | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении | процент | 23 | 25 | 25,5 | 26 | 26,6 |
| 24 | Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез | процент | 86,6 | 90 | 91 | 91 | 91 |
| 25 | Соотношение выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких | процент | 0,94 | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 0,97 |
| 26 | Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ ДКБ | пролеченных больных | 679 | 443 | 443 | 443 | 443 |
| 27 | Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | пролеченных больных | 180 | 180 | 180 | 180 | 180 |
| 28 |
| 28 | Охват неонатальным скринингом | процент новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных | 97,3 | 97,6 | 97,7 | 97,8 | 97,9 |
| 29 | Охват аудиологическим скринингом | процент новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных | 96,9 | 97,1 | 97,2 | 97,3 | 97,4 |
| 30 | Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности | процент | 65 | 66,5 | 67 | 68 | 68,5 |
| 31 | Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре | на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре | 700 | 745 | 750 | 755 | 760 |
| Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" |
| 32 | Количество пролеченных детей | пролеченных больных | 436 | 450 | 450 | 450 | 450 |
| 33 | Число путевок | ед. | 1326 | 1280 | 1280 | 1280 | 1280 |
| Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" |
| 34 | Объем паллиативной помощи | койко-дней на 1 жителя | 0,094 | 0,092 | 0,092 | 0,092 | 0,092 |
| Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" |
| 35 | Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" | ед. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 36 | Количество медицинских работников, обеспеченных жильем | человек | - | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 37 | Обеспеченность врачами | на 10 тыс. населения | 27,8 | 29,3 | 29,4 | 30,6 | 30,6 |
| Подпрограмма "Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации" |
| 38 | Оплата страховых взносов за неработающих граждан Ленинградской области | процент | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 39 | Соотношение средней заработной платы врачей и средней заработной платы по субъекту РФ | процент | 129,7 | 160,9 | 200 | 200 | 200 |
| 40 | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту РФ | процент | 82,6 | 95,2 | 92 | 100 | 100 |
| 41 | Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту РФ | процент | 46,3 | 70,5 | 100 | 100 | 100 |
| 43 |
| 42 | Количество объектов завершенного строительства | ед. | 2 |  | 3 | 1 | 1 |
| Подпрограмма "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" |
| 43 | Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре | процент | - | 57 | 60 | 65 | 65 |
| 44 | Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре | на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре | 700 | 745 | 750 | 755 | 755 |
| Показатели и мероприятия энергосбережения и повышения энергетической эффективности |
| 45 | Удельный расход тепловой энергии на снабжение государственных учреждений здравоохранения | Гкал/кв. м | - | 23,9 | 23,19 | 22,8 | 22,8 |
| 46 | Удельный расход холодной воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. | - | 0,49 | 0,48 | 0,48 | 0,48 |
| 47 | Удельный расход горячей воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. | - | 0,12 | 0,12 | 0,12 | 0,12 |

Приложение 3

к Программе...

СВЕДЕНИЯ

О ПОРЯДКЕ СБОРА ИНФОРМАЦИИ И МЕТОДИКЕ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ

(ИНДИКАТОРА) ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 24.12.2015 N 498, от 18.07.2016 N 244, от 29.09.2016 N 369)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица измерения | Определение показателя [<1>](#P5293) | Временные характеристики [<2>](#P5294) | Алгоритм формирования (формула) показателя и методические пояснения [<3>](#P5295) | Базовые показатели | Метод сбора и индекс формы отчетности [<4>](#P5296) | Объект наблюдения [<5>](#P5297) | Охват совокупности [<6>](#P5298) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Государственная программа "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" |
| Смертность населения (без показателей смертности от внешних причин) | на 100 тыс. населения | демографический показатель, характеризующий смертность населения | ежемесячно | a x 100000 / b | a - число умерших от всех причин; b - среднегодовая общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность населения от туберкулеза | ежемесячно | a x 100000 / b | a - общее число умерших от туберкулеза; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число человеко-лет; b - число доживших до данного возраста | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Смертность от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность населения от болезней системы кровообращения | ежемесячно | a x 100000 / b | a - общее число умерших от болезней системы кровообращения; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность населения от новообразований | ежемесячно | a x 100000 / b | a - общее число умерших от новообразований; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Материнская смертность | на 100 тыс. населения | показатель позволяет определить все потери беременных, а также рожениц и родильниц в течение 42 дней после окончания беременности | ежемесячно | a x 100000 / b | a - число женщин, умерших во время беременности, а также в течение 42 дней после окончания беременности; b - число родившихся живыми | 1 | беременные, роженицы и родильницы в течение 42 дней после окончания беременности | 1 |
| Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми | показатель демонстрирует смертность новорожденных от рождения до одного года жизни | ежемесячно | a x 1000 / b | a - число детей, умерших в течение года на первом году жизни; b - число родившихся живыми в данном году | 1 | новорожденные | 1 |
| Ранняя неонатальная смертность | на 1000 родившихся живыми | показатель демонстрирует выживаемость родившихся детей в первую неделю жизни | ежемесячно | a x 1000 / b | a - число детей, умерших в первую неделю жизни; b - число родившихся живыми в данном году | 1 | новорожденные | 1 |
| Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях | посещений на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - количество посещений в государственных казенных учреждениях; b - численность населения Ленинградской области на отчетный год | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем первичной медико-санитарной помощи в государственных казенных учреждениях | обращений на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - количество обращений по заболеванию в государственных казенных учреждениях; b - численность населения Ленинградской области на отчетный год | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях | посещений на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число посещений врачей (фельдшеров); b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях | обращений на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число обращений к врачам (фельдшерам) по поводу заболеваний; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем первичной медико-санитарной помощи в бюджетных и автономных учреждениях | пациенто-дней на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число дней, фактически проведенных пациентами дневных стационаров; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Заболеваемость туберкулезом | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий уровень поражения населения туберкулезом | ежеквартально | a x 100000 / b | a - общее число зарегистрированных больных туберкулезом; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки | процент | показатель, указывающий на уровень выполнения планового задания по вакцинации против вирусного гепатита B | ежемесячно | a x 100 / b | a - численность вакцинированного населения; b - плановое число, подлежащее вакцинации в декретированные сроки | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Увеличение обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - сумма лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания, фактически отпущенных детям-инвалидам; b - сумма расчетной потребности | 1 | детское население Ленинградской области | 1 |
| Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - сумма лекарственных препаратов, фактически отпущенных для лечения больных семи нозологий; b - сумма утвержденных стандартов, предназначенных для лечения больных семи нозологий | 1 | пациенты, страдающие заболеваниями семи нозологий | 1 |
| Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - число медицинских организаций, в составе которых имеются отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи; b - общее число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленных в аптеки и медицинские организации Ленинградской области | процент | количественный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - объем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, фактически доставленный в аптеки и медицинские организации Ленинградской области; b - закупленный объем | 1 | аптеки Ленинградской области | 1 |
| Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи | случаи госпитализации на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число случаев госпитализации; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи | пролеченных больных на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | (a + b + c) / d | a - число поступивших; b - число выписанных; c - число умерших в стационарах за отчетный период; d - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи | вызовов на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | (a + b) / c | a - число вызовов бригад отделений экстренной специализированной помощи; b - число вызовов бригад скорой помощи к гражданам, не имеющим страхового полиса; c - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объемы специализированной медицинской помощи, не входящей в ТПОМС, жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов РФ | койко-дней | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число дней, фактически проведенных в стационарах; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем скорой медицинской помощи | вызовов на 1 застрахованного | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число вызовов скорой помощи; b - число застрахованных лиц | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем специализированной медицинской помощи | случаи госпитализации на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число случаев госпитализации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи сверх базовой программы ОМС; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Число офтальмологических кабинетов центральных районных больниц, оснащенных в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи | абсолютное значение | количественный показатель | ежегодно | прямым счетом | число офтальмологических кабинетов центральных районных больниц, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Доля пациентов с мозговым инсультом, госпитализированных в неврологическое отделение для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, от общего числа больных с мозговым инсультом | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - число пациентов, госпитализированных в неврологические отделения для лечения острого нарушения мозгового кровообращения; b - число пациентов, пролеченных с диагнозом острого нарушения мозгового кровообращения | 1 | пациенты с мозговым инсультом | 1 |
| Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие Порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - число медицинских организаций, в составе которых имеются отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи; b - общее число медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Смертность от дорожно-транспортных происшествий | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность населения от дорожно-транспортных происшествий | ежемесячно | a x 100000 / b | a - общее число умерших жителей Ленинградской области от дорожно-транспортных происшествий; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 18.07.2016 N 244) |
| Смертность от транспортных травм всех видов | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность от транспортных травм всех видов | ежеквартально | a x 100000 / b | a - общее число умерших от транспортных травм всех видов; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез | процент | медико-статистический показатель, определяющий количество выявленных больных туберкулезом при массовых профилактических осмотрах, от подлежащих осмотрам | ежеквартально | a x 100 / b | a - число активно обследованного населения; b - число подлежащих осмотрам | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Соотношение выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких | процент | медико-статистический показатель, определяющий количество больных туберкулезом с бактериовыделением к количеству больных туберкулезом с распадом среди вновь выявленных больных | ежеквартально | a x 100 / b | a - количество больных туберкулезом с бактериовыделением среди вновь выявленных больных; b - количество больных туберкулезом с распадом среди вновь выявленных больных | 1 | больные туберкулезом | 1 |
| Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения | процент | интенсивный показатель, характеризующий число лиц, активно потребляющих спиртные напитки | ежегодно | c - a x 100 / b | a - общее число состоящих под наблюдением больных алкогольными психозами, алкоголизмом и злоупотребляющих спиртными напитками; b - общая численность населения субъекта; c - значение показателя за предыдущий год | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Доля курящих среди населения | процент | экстенсивный показатель, характеризующий удельный вес курящих среди контингента обследованных лиц | ежегодно | a x 100 / b | a - число курящих лиц; b - общее число обследованных лиц | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более | процент | экстенсивный показатель, характеризующий удельный вес ремиссантов среди лиц с наркотической зависимостью | ежеквартально | a x 100 / b | a - число больных, находящихся в ремиссии; b - общее число больных наркоманией, состоящих под наблюдением | 1 | ВИЧ-инфицированные жители Ленинградской области | 1 |
| Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция | процент | интенсивный показатель, характеризующий охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных лиц, проживающих на территории Ленинградской области | ежеквартально | a x 100 / b | a - общее число ВИЧ-инфицированных, состоящих под наблюдением в ЛПО области; b - общее число ВИЧ-инфицированных, проживающих на территории области | 1 | ВИЧ-инфицированные | 1 |
| Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении | процент | показатель, демонстрирующий объем антиретровирусной терапии ВИЧ-больных | ежеквартально | a x 100 / b | a - число пролеченных больных; b - число состоящих на учете | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | интенсивный показатель, характеризующий смертность населения от туберкулеза | ежемесячно | a x 100000 / b | a - общее число умерших от туберкулеза; b - общая численность населения субъекта | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Обеспечение внесения в базу данных донорства крови и ее компонентов информации о лицах, обратившихся к Получателям для осуществления донорской функции | процент | показатель, указывающий на уровень выполнения планового задания по обеспечению внесения в базу данных донорства крови и ее компонентов информации о лицах, обратившихся к Получателям для осуществления донорской функции | ежегодно | a x 100 / b | a - число лиц, внесенных в базу данных донорства крови; b - число лиц, обратившихся к Получателям | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Обеспечение переноса информации о донорах и лицах, отведенных от донорства, из имеющихся электронных архивов Получателей в базу данных донорства крови и ее компонентов | процент | показатель, указывающий на уровень выполнения планового задания по обеспечению переноса информации о донорах и лицах, отведенных от донорства, из имеющихся электронных архивов Получателей в базу данных донорства крови и ее компонентов | ежегодно | a x 100 / b | a - число доноров и лиц, отведенных от донорства, перенесенных в базу данных донорства крови и ее компонентов; b - число доноров и лиц, отведенных от донорства, в электронных архивах | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ "Детская клиническая больница" | пролеченных больных | количественный показатель | ежегодно | (a + b + c) / 2 | a - число поступивших; b - число выписанных; c - число умерших пациентов в стационаре ЛОГБУЗ ДКБ | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | пролеченных больных | количественный показатель | ежегодно | (a + b + c) / 2 | a - число поступивших; b - число выписанных; c - число умерших пациентов в стационаре других медицинских учреждений субъектов Российской Федерации | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре | на 1000 родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре | доля выживших детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела из 1000 детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела | ежеквартально | a x 1000 / b | a - число выживших с очень низкой и экстремально низкой массой тела; b - всего новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела | 1 | новорожденные с очень низкой и экстремально низкой массой тела | 1 |
| Охват пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности | процент | показатель демонстрирует степень организации медицинской помощи беременным по новой методике | ежеквартально | a x 100 / b | a - число обследованных беременных по новому алгоритму; b - общее число беременных, состоящих на учете | 1 | беременные | 1 |
| Охват неонатальным скринингом | процент новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных | показатель характеризует своевременность и полноту обследований новорожденных на наследственные заболевания | ежеквартально | a x 100 / b | a - число обследованных новорожденных; b - число детей, состоящих под наблюдением | 1 | новорожденные | 1 |
| Охват аудиологическим скринингом | процент новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных | показатель характеризует своевременность и полноту обследований новорожденных на аудиологический скрининг | ежеквартально | a x 100 / b | a - число обследованных новорожденных; b - число детей, состоящих под наблюдением | 1 | новорожденные | 1 |
| Количество пролеченных детей | пролеченных больных | количественный показатель | ежегодно | (a + b + c) / 2 | a - число поступивших; b - число выписанных; c - число умерших в ГБУЗ Санаторий "Сосновый Мыс" | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Число путевок | абсолютное значение | количественный показатель | ежегодно | прямым счетом | Число путевок, выданных для санаторно-курортного лечения непосредственно после стационарного лечения | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Объем паллиативной помощи | койко-дней на 1 жителя | количественный показатель | ежегодно | a / b | a - число койко-дней, проведенных на паллиативных койках; b - численность населения на 1 января отчетного года | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Обеспеченность врачами | на 10 тыс. населения | показатель характеризует доступность врачебной помощи | ежеквартально | a x 10000 / b | a - число врачей (физических лиц); b - среднегодовая численность населения |  | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" | абсолютное значение | количественный показатель | ежегодно | прямым счетом | количество проведенных профессиональных праздников "День медицинского работника" | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Соотношение средней заработной платы врачей и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - средняя заработная плата врачей; b - средняя заработная плата по субъекту Российской Федерации | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - средняя заработная плата среднего медицинского персонала; b - средняя заработная плата по субъекту Российской Федерации | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - средняя заработная плата младшего медицинского персонала; b - средняя заработная плата по субъекту Российской Федерации | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Количество медицинских работников, обеспеченных жильем | абсолютное значение | количественный показатель | ежегодно | прямым счетом | число медицинских работников, обеспеченных жильем | 1 | население Ленинградской области | 1 |
| Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения, включенных в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - сумма лекарственных препаратов, фактически отпущенных больным, включенным в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний; b - сумма утвержденных стандартов лечения указанных заболеваний | 1 | больные, страдающие заболеваниями, включенными в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности | 1 |
| Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врача бесплатно | процент | расчетный показатель | ежегодно | a x 100 / b | a - сумма лекарственных препаратов, фактически отпущенных льготным категориям населения; b - сумма утвержденных стандартов лечения | 1 | население, относящееся к льготной категории граждан | 1 |
| Подготовка статистической информации | абсолютное значение | количественный показатель | ежеквартально | прямым счетом | количество подготовленных отчетных форм и проведенных мониторингов | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Количество объектов завершенного строительства | абсолютное значение | количественный показатель | ежегодно | прямым счетом | Увеличение количества объектов завершенного строительства | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Оплата страховых взносов за неработающих граждан Ленинградской области | процент | расчетный показатель | ежегодно | a / b | a - фактически оплаченный страховой взнос; b - запланированный размер страхового взноса | 1 | неработающие граждане Ленинградской области | 1 |
| Средства обязательного медицинского страхования в структуре тарифа на оплату медицинской помощи в системе ОМС | процент | расчетный показатель | ежегодно | a / b | a - сумма средств ОМС в структуре тарифа по ОМС; b - всего тариф по ОМС | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре | процент | показатель числа беременных женщин с преждевременными родами, у которых роды произошли в перинатальном центре, от всех беременных женщин с преждевременными родами | ежеквартально | a x 100 / b | a - число родивших в перинатальном центре с преждевременными родами; b - всего беременных женщин с преждевременными родами | 1 | беременные женщины с преждевременными родами | 1 |
| Удельный расход тепловой энергии на снабжение государственных учреждений здравоохранения | Гкал/кв. м | величина расхода тепловой энергии на отопление объектов здравоохранения | ежемесячно | a / b | a - общий объем потребления тепловой энергии на снабжение государственных учреждений здравоохранения; b - общая площадь государственных учреждений здравоохранения | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Удельный расход холодной воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. | величина расхода холодной воды в объектах здравоохранения | ежемесячно | a / b | a - общий объем потребления холодной воды в государственных учреждениях здравоохранения; b - количество работников в государственных учреждениях здравоохранения | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Удельный расход горячей воды на снабжение государственных учреждений здравоохранения | куб. м/чел. | величина расхода горячей воды в объектах здравоохранения | ежемесячно | a / b | a - общий объем потребления горячей воды в государственных учреждениях здравоохранения; b - количество работников в государственных учреждениях здравоохранения | 1 | медицинские организации Ленинградской области | 1 |
| Количество медицинских работников, получивших единовременную компенсационную выплату | человек | определяет число медицинских работников, получивших единовременную компенсационную выплату | ежегодно | прямым счетом | число медицинских работников, получивших единовременную компенсационную выплату | 1 | медицинские работники Ленинградской области | 1 |
| (введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 29.09.2016 N 369) |

--------------------------------

<1> Характеристика содержания показателя.

<2> Указывается периодичность сбора данных и вид временной характеристики (показатель на дату, показатель за период).

<3> Приводятся формула и краткий алгоритм расчета. При описании формулы или алгоритма необходимо использовать буквенные обозначения базовых показателей.

<4> Периодическая отчетность - 1; Перепись - 2; Единовременное обследование (учет) - 3; Бухгалтерская отчетность - 4; Финансовая отчетность - 5; Социологический опрос - 6; Административная информация - 7; Прочие (указать) - 8.

<5> Указать предприятия (организации) различных секторов экономики, группы населения, домашних хозяйств и др.

<6> Сплошное наблюдение - 1; Способ основного массива - 2; Выборочное наблюдение - 3; Монографическое наблюдение - 4.

Приложение 4

к Программе...

СВЕДЕНИЯ

ОБ ОСНОВНЫХ МЕРАХ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СФЕРЕ

РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 02.04.2014 N 102)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Вид нормативного правового акта | Основные положения правового акта | Ответственный исполнитель и соисполнители | Ожидаемые сроки принятия (квартал, год) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации обеспечения льготных категорий населения Ленинградской области лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 2 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об обеспечении специализированным питанием новорожденных, родившихся от матерей с ВИЧ-инфекцией | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 3 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области и профилактике заболеваний | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 4 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об обеспечении медицинских организаций медицинским оборудованием, транспортными средствами, производственным и хозяйственным инвентарем | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 5 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации деятельности по проведению капитальных ремонтов зданий и сооружений, используемых в целях охраны здоровья | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 6 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации приема, хранения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставки и передачи их в аптеки и медицинские организации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 7 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации неонатального и аудиологического скрининга | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 8 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации пренатальной диагностики нарушений развития ребенка | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 9 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации санаторно-курортного лечения жителей Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 10 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об организации и проведении областного праздника, посвященного Дню медицинского работника | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 11 | Постановление Правительства Ленинградской области | Об обеспечении жильем медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области в рамках реализации государственной программы Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |
| 12 | Постановление Правительства Ленинградской области | О создании информационных систем в системе здравоохранения Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | I квартал 2014 года |

Приложение 5

к Программе...

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ленинградской области

от 29.09.2016 N 369, от 29.12.2016 N 531, от 27.01.2017 N 7)

Таблица 5.1

ПЛАН

реализации государственной программы Ленинградской области

"Развитие здравоохранения в Ленинградской области"

(2014-2015 годы)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия, долгосрочной целевой программы | Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник | Срок реализации | Годы реализации | Оценка расходов (в тыс. рублей, в ценах соответствующих лет) |
| начало реализации | окончание реализации | всего | федеральный бюджет | областной бюджет | местные бюджеты | прочие источники финансирования (ФФОМС, внебюджетные источники) |
| подпрограмма/мероприятие | наименование подпрограммы/мероприятия |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Государственная программа Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" | 2014 | 2015 | 2014 | 16846100,42 | 1345612,31 | 14265735,11 |  | 1234753,00 |
| 2015 | 15861565,20 | 1117751,80 | 14703313,40 |  | 40500,00 |
| Подпрограмма 1 | Развитие первичной медико-санитарной помощи.Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7 к Программе (далее - приложение 7), ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГАУЗ ЛО "Вырицкая РБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская РБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 1126274,30 | 502849,91 | 623424,39 |  |  |
| 2015 | 1466388,95 | 609713,00 | 856675,95 |  |  |
| Мероприятие 1.1 | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7 | 2014 | 2015 | 2014 | 180978,40 |  | 180978,40 |  |  |
| 2015 | 160833,22 |  | 160833,22 |  |  |
| Мероприятие 1.2 | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7 | 2014 | 2015 | 2014 | 262730,70 |  | 262730,70 |  |  |
| 2015 | 343138,00 |  | 343138,00 |  |  |
| Мероприятие 1.3 | Развитие системы медицинской профилактики и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 42111,80 |  | 42111,80 |  |  |
| 2015 | 58977,70 |  | 58977,70 |  |  |
| Мероприятие 1.4 | Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 471483,31 | 471483,31 |  |  |  |
| 2015 | 591838,90 | 591838,90 |  |  |  |
| Мероприятие 1.5 | Обеспечение лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и(или) тканей | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 30737,10 | 29456,40 | 1280,70 |  |  |
| 2015 | 13465,90 | 13465,90 |  |  |  |
| Мероприятие 1.6 | Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинической службы | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Лужская МБ", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГАУЗ ЛО "Вырицкая РБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ ЛО "Токсовская РБ", ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 127038,75 |  | 127038,75 |  |  |
| 2015 | 275045,23 |  | 275045,23 |  |  |
| Мероприятие 1.7 | Оказание услуг по приему, хранению, доставке и передаче лекарственных средств, медицинских изделий, специальных продуктов, лечебного питания в аптеки и медицинские организации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 9284,04 |  | 9284,04 |  |  |
| 2015 | 18681,80 |  | 18681,80 |  |  |
| Мероприятие 1.8 | Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 1910,20 | 1910,20 |  |  |  |
| 2015 | 4408,20 | 4408,20 |  |  |  |
| Подпрограмма 2 | Развитие специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГКУЗ ЛО "ТПБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГКУЗ ЛО "Зеленохолмская туберкулезная больница", ГКУЗ ЛО "ТБ "Дружноселье", ГКУЗ ЛО "Областная туберкулезная больница в г. Тихвине", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская районная больница", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГАУЗ ЛО "Вырицкая РБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ "ЛООД", ГБУЗ ЛО "Токсовская РБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 5083479,12 | 832474,10 | 4251005,02 |  |  |
| 2015 | 4073645,86 | 508038,80 | 3565607,06 |  |  |
| Мероприятие 2.1 | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7 | 2014 | 2015 | 2014 | 2123391,55 |  | 2123391,55 |  |  |
| 2015 | 2340274,06 |  | 2340274,06 |  |  |
| Мероприятие 2.2 | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7 | 2014 | 2015 | 2014 | 540422,30 |  | 540422,30 |  |  |
| 2015 | 797963,56 |  | 797963,56 |  |  |
| Мероприятие 2.3 | Оказание специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекциях, онкологических и сосудистых заболеваниях, не входящей в ТПОМС жителям Ленинградской области, в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 11500,00 |  | 11500,00 |  |  |
| 2015 | 18140,00 |  | 18140,00 |  |  |
| Мероприятие 2.4 | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | 2014 | 959081,50 |  | 959081,50 |  |  |
| Мероприятие 2.5 | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на финансовое обеспечение специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в дополнение к базовой программе ОМС | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 211104,30 | 52512,20 | 158592,10 |  |  |
| 2015 | 104439,40 | 104439,40 |  |  |  |
| Мероприятие 2.6 | Укрепление материально-технической базы медицинских организаций | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ", ГКУЗ ЛО "ТПБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ", ГБУЗ ЛО "Тосненская КМБ", ГКУЗ ЛО "Зеленохолмская туберкулезная больница", ГКУЗ ЛО "ТБ "Дружноселье", ГКУЗ ЛО "Областная туберкулезная больница в г. Тихвине", ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ", ГБУЗ ЛО "Рощинская районная больница", ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ", ГАУЗ ЛО "Вырицкая РБ", ГБУЗ ЛО "Всеволожская МБ", ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ", ГБУЗ "ЛООД", ГБУЗ ЛО "Токсовская РБ", ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ", ГБУЗ ЛО "Кировская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 789596,65 | 342466,50 | 447130,15 |  |  |
| 2015 | 379527,44 |  | 379527,44 |  |  |
| Мероприятие 2.7 | Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 351971,52 | 341084,10 | 10887,42 |  |  |
| 2015 | 320915,10 | 291213,10 | 29702,00 |  |  |
| Мероприятие 2.8 | Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 36937,10 | 36937,10 |  |  |  |
| 2015 | 35416,90 | 35416,90 |  |  |  |
| Мероприятие 2.9 | Закупка компьютерного и сетевого оборудования с лицензионным программным обеспечением для реализации мероприятий по развитию службы крови | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | 2014 | 27261,10 | 27261,10 |  |  |  |
| Мероприятие 2.10 | Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов B и C | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 32213,10 | 32213,10 |  |  |  |
| 2015 | 76969,40 | 76969,40 |  |  |  |
| Подпрограмма 4 | Охрана здоровья матери и ребенка | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ЛОГБУЗ "ДКБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 135191,79 | 10288,30 | 124903,49 |  |  |
| 2015 | 112456,04 |  | 112456,04 |  |  |
| Мероприятие 4.1 | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ЛОГБУЗ "ДКБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 58115,90 |  | 58115,90 |  |  |
| 2015 | 29996,90 |  | 29996,90 |  |  |
| Мероприятие 4.2 | Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 31318,19 |  | 31318,19 |  |  |
| 2015 | 31195,94 |  | 31195,94 |  |  |
| Мероприятие 4.3 | Укрепление материально-технической базы акушерства, педиатрии, гинекологии | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 32200,00 |  | 32200,00 |  |  |
| 2015 | 34200,00 |  | 34200,00 |  |  |
| Мероприятие 4.4 | Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 6868,30 | 5212,00 | 1656,30 |  |  |
| 2015 | 11722,50 |  | 11722,50 |  |  |
| Мероприятие 4.5 | Проведение неонатального и аудиологического скрининга | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 6689,40 | 5076,30 | 1613,10 |  |  |
| 2015 | 5340,70 |  | 5340,70 |  |  |
| Подпрограмма 5 | Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом, ГКУЗ ЛО Детский специализированный санаторий "Зорька", ГБУЗ ЛО Детский областной противотуберкулезный санаторий "Сосновый мыс" | 2014 | 2015 | 2014 | 433764,81 |  | 433764,81 |  |  |
| 2015 | 699549,70 |  | 699549,70 |  |  |
| Мероприятие 5.1 | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | ГКУЗ ЛО Детский специализированный санаторий "Зорька" | 2014 | 2015 | 2014 | 4330,10 |  | 4330,10 |  |  |
| 2015 | 4757,90 |  | 4757,90 |  |  |
| Мероприятие 5.2 | Обеспечение деятельности государственных бюджетных учреждений | ГБУЗ ЛО Детский областной противотуберкулезный санаторий "Сосновый мыс" | 2014 | 2015 | 2014 | 41010,90 |  | 41010,90 |  |  |
| 2015 | 45179,30 |  | 45179,30 |  |  |
| Мероприятие 5.3 | Организация долечивания граждан Ленинградской области в условиях санатория | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 47250,00 |  | 47250,00 |  |  |
| 2015 | 49612,50 |  | 49612,50 |  |  |
| Мероприятие 5.4 | Предоставление средств в целях увеличения уставного капитала ОАО "Отель "Звездный" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом | 2014 | 2015 | 2014 | 341173,81 |  | 341173,81 |  |  |
| 2015 | 600000,00 |  | 600000,00 |  |  |
| Подпрограмма 6 | Оказание паллиативной помощи, в том числе детям | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7, ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 251516,80 |  | 251516,80 |  |  |
| 2015 | 271049,30 |  | 271049,30 |  |  |
| Мероприятие 6.1 | Обеспечение деятельности государственных бюджетных и автономных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения в соответствии с приложением 7, ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" | 2014 | 2015 | 2014 | 251516,80 |  | 251516,80 |  |  |
| 2015 | 226149,30 |  | 226149,30 |  |  |
| Мероприятие 6.2 | Укрепление материально-технической базы паллиативной помощи | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ", ГБУЗ ЛО "Волховская МБ" | 2015 | 2015 | 2015 | 44900,00 |  | 44900,00 |  |  |
| Подпрограмма 7 | Кадровое обеспечение системы здравоохранения | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 2354170,60 |  | 2313170,60 |  | 41000,00 |
| 2015 | 2739127,94 |  | 2698627,94 |  | 40500,00 |
| Ведомственная целевая программа "Поэтапное устранение дефицита медицинских кадров в медицинских организациях, входящих в муниципальные и государственные системы здравоохранения Ленинградской области, на 2013-2015 годы" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 197100,00 |  | 156100,00 |  | 41000,00 |
| 2015 | 209358,50 |  | 168858,50 |  | 40500,00 |
| Мероприятие 7.1 | Организация профессиональных праздников | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 660,00 |  | 660,00 |  |  |
| 2015 | 800,00 |  | 800,00 |  |  |
| Мероприятие 7.2 | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере ОМС в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 2091410,60 |  | 2091410,60 |  |  |
| 2015 | 2407183,74 |  | 2407183,74 |  |  |
| Мероприятие 7.3 | Обеспечение жильем медицинских работников | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 65000,00 |  | 65000,00 |  |  |
| 2015 | 121785,70 |  | 121785,70 |  |  |
| Подпрограмма 8 | Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 652443,42 |  | 652443,42 |  |  |
| 2015 | 740023,90 |  | 740023,90 |  |  |
| Ведомственная целевая программа "Обеспечение лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, на 2013-2015 годы" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 157419,02 |  | 157419,02 |  |  |
| 2015 | 199452,30 |  | 199452,30 |  |  |
| Мероприятие 8.1 | Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения льготных категорий граждан | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 495024,40 |  | 495024,40 |  |  |
| 2015 | 540571,60 |  | 540571,60 |  |  |
| Подпрограмма 9 | Развитие информатизации в здравоохранении Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ГКУЗ ЛО "МИАЦ" | 2014 | 2015 | 2014 | 15996,42 |  | 15996,42 |  |  |
| 2015 | 19181,60 |  | 19181,60 |  |  |
| Мероприятие 9.1 | Обеспечение деятельности государственных казенных учреждений | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ГКУЗ ЛО "МИАЦ" | 2014 | 2015 | 2014 | 15996,42 |  | 15996,42 |  |  |
| 2015 | 19181,60 |  | 19181,60 |  |  |
| Подпрограмма 10 | Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 523531,00 |  | 523531,00 |  |  |
| 2015 | 377564,86 |  | 377564,86 |  |  |
| Мероприятие 10.1 | Строительство объектов здравоохранения | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 523531,00 |  | 523531,00 |  |  |
| 2015 | 377564,86 |  | 377564,86 |  |  |
| Мероприятие 10.1.1 | Реконструкция корпуса N 10 онкологического диспансера в пос. Кузьмоловский Всеволожского района | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | 2014 | 190775,00 |  | 190775,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.2 | Строительство корпуса N 3 Ульяновской психиатрической больницы | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 10000,00 |  | 10000,00 |  |  |
| 2015 | 146243,00 |  | 146243,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.3 | Строительство поликлиники в г. Мга Кировского района на 150 посещений в смену | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 101363,00 |  | 101363,00 |  |  |
| 2015 | 92751,00 |  | 92751,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.4 | Строительство поликлиники на 380 посещений в смену в дер. Новое Девяткино, в том числе проектные работы | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 221393,00 |  | 221393,00 |  |  |
| 2015 | 6470,86 |  | 6470,86 |  |  |
| Мероприятие 10.1.5 | Строительство детской поликлиники в г. Всеволожске на 600 посещений в смену | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2015 | 2015 | 2015 | 100000,00 |  | 100000,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.6 | Проектирование и реконструкция объекта незавершенного строительства "Бомбоубежище" (проектные работы) | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2015 | 2015 | 2015 | 100,00 |  | 100,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.7 | Строительство областной детской больницы с поликлиникой в г. Сертолово Всеволожского района | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2015 | 2015 | 2015 | 27000,00 |  | 27000,00 |  |  |
| Мероприятие 10.1.8 | Строительство поликлиники на 380 посещений в смену в г. Гатчина | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2015 | 2015 | 2015 | 5000,00 |  | 5000,00 |  |  |
| Подпрограмма 11 | Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 4355690,90 |  | 4355690,90 |  |  |
| 2015 | 5275466,15 |  | 5275466,15 |  |  |
| Мероприятие 11.1 | Предоставление межбюджетных трансфертов ФФОМС на обязательное медицинское страхование неработающего населения Ленинградской области | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 4355690,90 |  | 4355690,90 |  |  |
| 2015 | 5275466,15 |  | 5275466,15 |  |  |
| Подпрограмма 12 | Совершенствование системы финансового обеспечения учреждений здравоохранения в сфере обязательного медицинского страхования | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | 2014 | 586741,10 |  | 586741,10 |  |  |
| Мероприятие 12.1 | Предоставление межбюджетных трансфертов ТФОМС ЛО на установление дополнительного финансового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2014 | 2014 | 586741,10 |  | 586741,10 |  |  |
| Подпрограмма 13 | Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 1327300,16 |  | 133547,16 |  | 1193753,00 |
| 2015 | 87110,90 |  | 87110,90 |  |  |
| Мероприятие 13.1 | Строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра, в том числе проектные работы | Комитет по строительству Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2015 | 2014 | 1327300,16 |  | 133547,16 |  | 1193753,00 |
| 2015 | 87110,90 |  | 87110,90 |  |  |

Таблица 5.2

План

реализации государственной программы Ленинградской области

"Развитие здравоохранения в Ленинградской области"

(2016-2018 гг.)

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 29.12.2016 N 531)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия | Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник | Срок реализации | Годы реализации | Оценка расходов (в тыс. руб., в ценах соответствующих лет) |
| Начало реализации | Конец реализации | Всего | Федеральный бюджет <\*> | Бюджет Ленинградской области | Местные бюджеты Ленинградской области | Прочие источники финансирования |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Государственная программа Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2014 | 2019 | 2014 | 16846100,42 | 1345612,31 | 14265735,11 | 0,00 | 1234753,00 |
| 2015 | 15861565,20 | 1117751,80 | 14703313,40 | 0,00 | 40500,00 |
| 2016 | 18154312,61 | 990342,80 | 17091969,81 | 0,00 | 72000,00 |
| 2017 | 16659523,10 | 127720,30 | 16460068,80 | 0,00 | 71734,00 |
| 2018 | 17165587,34 | 123968,20 | 17041619,14 | 0,00 | 0,00 |
| 2019 | 17682865,79 | 121273,40 | 17561592,39 | 0,00 | 0,00 |
| Итого |  |  |  |  | 102248681,06 | 3705395,41 | 97124298,65 | 0,00 | 1418987,00 |
| Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 2457603,74 | 508213,70 | 1949390,04 |  |  |
| 2017 | 2140350,89 | 127720,30 | 2012630,59 |  |  |
| 2018 | 2095054,32 | 123968,20 | 1971086,12 |  |  |
| 2019 | 2299188,94 | 121273,40 | 2177915,54 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 8992197,89 | 881175,60 | 8111022,29 |  |  |
| Основное мероприятие "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 по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 918957,33 | 0,00 | 918957,33 |  |  |
| 2017 | 1070027,04 | 0,00 | 1070027,04 |  |  |
| 2018 | 1026943,72 | 0,00 | 1026943,72 |  |  |
| 2019 | 966273,14 | 0,00 | 966273,14 |  |  |
| Основное мероприятие "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 96550,91 | 4403,40 | 92147,51 |  |  |
| 2017 | 99343,75 | 0,00 | 99343,75 |  |  |
| 2018 | 100882,60 | 0,00 | 100882,60 |  |  |
| 2019 | 100882,60 | 0,00 | 100882,60 |  |  |
| Основное мероприятие "Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 1442095,50 | 503810,30 | 938285,20 |  |  |
| 2017 | 970980,10 | 127720,30 | 843259,80 |  |  |
| 2018 | 967228,00 | 123968,20 | 843259,80 |  |  |
| 2019 | 1232033,20 | 121273,40 | 1110759,80 |  |  |
| Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 5087900,46 | 482129,10 | 4605771,36 |  |  |
| 2017 | 4699488,61 | 0,00 | 4699488,61 |  |  |
| 2018 | 4890478,71 | 0,00 | 4890478,71 |  |  |
| 2019 | 5203362,85 | 0,00 | 5203362,85 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 19881230,63 | 482129,10 | 19399101,53 |  |  |
| Основное мероприятие "Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 3927981,16 | 0,00 | 3927981,16 |  |  |
| 2017 | 3980312,31 | 0,00 | 3980312,31 |  |  |
| 2018 | 4135493,41 | 0,00 | 4135493,41 |  |  |
| 2019 | 4415970,85 | 0,00 | 4415970,85 |  |  |
| (в ред. Постановления Правительства Ленинградской области от 27.01.2017 N 7) |
| Основное мероприятие "Финансовое обеспечение приобретения лекарственных препаратов" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 402160,10 | 372458,10 | 29702,00 |  |  |
| 2017 | 37127,00 | 0,00 | 37127,00 |  |  |
| 2018 | 44552,00 | 0,00 | 44552,00 |  |  |
| 2019 | 44552,00 | 0,00 | 44552,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 755111,50 | 107023,30 | 648088,20 |  |  |
| 2017 | 681179,30 | 0,00 | 681179,30 |  |  |
| 2018 | 710433,30 | 0,00 | 710433,30 |  |  |
| 2019 | 742840,00 | 0,00 | 742840,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2016 | 2016 | 2647,70 | 2647,70 | 0,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Возмещение затрат, связанных с проведением экспертизы оказанных услуг по созданию регионального фрагмента Единой государственной информационной системы здравоохранения в Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2017 | 2017 | 2017 | 870,00 |  | 870,00 |  |  |
| (введено Постановлением Правительства Ленинградской области от 27.01.2017 N 7) |
| Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 60676,07 |  | 60676,07 |  |  |
| 2017 | 43375,00 |  | 43375,00 |  |  |
| 2018 | 40975,00 |  | 40975,00 |  |  |
| 2019 | 41075,00 |  | 41075,00 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 186101,07 |  | 186101,07 |  |  |
| Основное мероприятие "Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 26821,21 |  | 26821,21 |  |  |
| 2017 | 17875,00 |  | 17875,00 |  |  |
| 2018 | 17875,00 |  | 17875,00 |  |  |
| 2019 | 17875,00 |  | 17875,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 33854,86 |  | 33854,86 |  |  |
| 2017 | 25500,00 |  | 25500,00 |  |  |
| 2018 | 23100,00 |  | 23100,00 |  |  |
| 2019 | 23200,00 |  | 23200,00 |  |  |
| Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Ленинградский областной комитет по управлению государственным имуществом | 2016 | 2019 | 2016 | 581031,65 |  | 581031,65 |  |  |
| 2017 | 684961,85 |  | 684961,85 |  |  |
| 2018 | 514604,09 |  | 514604,09 |  |  |
| 2019 | 333176,77 |  | 333176,77 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 2113774,36 |  | 2113774,36 |  |  |
| Основное мероприятие "Развитие санаторно-курортного лечения" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по управлению государственным имуществом | 2016 | 2019 | 2016 | 581031,65 |  | 581031,65 |  |  |
| 2017 | 684961,85 |  | 684961,85 |  |  |
| 2018 | 514604,09 |  | 514604,09 |  |  |
| 2019 | 333176,77 |  | 333176,77 |  |  |
| Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 227324,90 |  | 227324,90 |  |  |
| 2017 | 285177,50 |  | 285177,50 |  |  |
| 2018 | 297680,97 |  | 297680,97 |  |  |
| 2019 | 310808,98 |  | 310808,98 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 1120992,35 |  | 1120992,35 |  |  |
| Основное мероприятие "Развитие паллиативной помощи" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 227324,90 |  | 227324,90 |  |  |
| 2017 | 285177,50 |  | 285177,50 |  |  |
| 2018 | 297680,97 |  | 297680,97 |  |  |
| 2019 | 310808,98 |  | 310808,98 |  |  |
| Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 344810,00 |  | 272810,00 |  | 72000,00 |
| 2017 | 244125,00 |  | 244125,00 |  | 0,00 |
| 2018 | 211572,50 |  | 211572,50 |  | 0,00 |
| 2019 | 189662,50 |  | 189662,50 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 990170,00 |  | 918170,00 |  | 72000,00 |
| Основное мероприятие "Повышение престижа медицинских специальностей" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 1160,00 |  | 1160,00 |  | 0,00 |
| 2017 | 1160,00 |  | 1160,00 |  | 0,00 |
| 2018 | 1160,00 |  | 1160,00 |  | 0,00 |
| 2019 | 1160,00 |  | 1160,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 343650,00 |  | 271650,00 |  | 72000,00 |
| 2017 | 242965,00 |  | 242965,00 |  | 0,00 |
| 2018 | 210412,50 |  | 210412,50 |  | 0,00 |
| 2019 | 188502,50 |  | 188502,50 |  |  |
| Подпрограмма "Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 7759715,99 |  | 7759715,99 |  |  |
| 2017 | 7702797,75 |  | 7702797,75 |  |  |
| 2018 | 7705557,75 |  | 7705557,75 |  |  |
| 2019 | 7656809,75 |  | 7656809,75 |  |  |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 30824881,24 |  | 30824881,24 |  |  |
| Основное мероприятие "Обеспечение обязательного медицинского страхования неработающего населения Ленинградской области" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 5152851,69 |  | 5152851,69 |  |  |
| 2017 | 5060461,75 |  | 5060461,75 |  |  |
| 2018 | 5060461,75 |  | 5060461,75 |  |  |
| 2019 | 5060461,75 |  | 5060461,75 |  |  |
| Основное мероприятие "Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 2606864,30 |  | 2606864,30 |  |  |
| 2017 | 2642336,00 |  | 2642336,00 |  |  |
| 2018 | 2645096,00 |  | 2645096,00 |  |  |
| 2019 | 2596348,00 |  | 2596348,00 |  |  |
| Подпрограмма "Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 562675,80 |  | 562675,80 |  | 0,00 |
| 2017 | 859246,50 |  | 787512,50 |  | 71734,00 |
| 2018 | 1409664,00 |  | 1409664,00 |  | 0,00 |
| 2019 | 1648781,00 |  | 1648781,00 |  | 0,00 |
| Итого за 2016-2019 |  |  |  |  | 4480367,30 |  | 4408633,30 |  | 71734,00 |
| Основное мероприятие "Строительство (реконструкция) объектов здравоохранения и приобретение объектов недвижимого имущества для нужд здравоохранения" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2019 | 2016 | 562675,80 |  | 562675,80 |  |  |
| 2017 | 787512,50 |  | 787512,50 |  |  |
| 2018 | 889664,00 |  | 889664,00 |  |  |
| 2019 | 837781,00 |  | 837781,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Создание и(или) реконструкция объектов здравоохранения с последующим использованием для осуществления медицинской деятельности на основе государственно-частного партнерства (концессионного соглашения)" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по строительству Ленинградской области | 2017 | 2019 | 2017 | 71734,00 |  | 0,00 |  | 71734,00 |
| 2018 | 520000,00 |  | 520000,00 |  | 0,00 |
| 2019 | 811000,00 |  | 811000,00 |  | 0,00 |
| Подпрограмма "Модернизация здравоохранения Ленинградской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2016 | 2016 | 1072574,00 |  | 1072574,00 |  | 0,00 |
| Итого за 2016-2018 |  |  |  |  | 1072574,00 |  | 1072574,00 |  |  |
| Основное мероприятие "Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра" | Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2016 | 2016 | 1072574,00 |  | 1072574,00 |  | 0,00 |
| Субсидии Государственной корпорации "Ростех" | Комитет по строительству Ленинградской области | 2016 | 2016 | 2016 | 1072574,00 |  | 1072574,00 |  | 0,00 |

Приложение 6

к Программе...

МЕТОДИКА

ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ

ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 06.10.2014 N 453)

Эффективность реализации государственной программы Ленинградской области "Развитие здравоохранения в Ленинградской области" (далее - Программа) оценивается на основе:

степени достижения целей и решения задач Программы путем сопоставления достигнутых значений целевых индикаторов и показателей Программы (подпрограммы) запланированным значениям целевых индикаторов и показателей, изложенных в [приложении 2](#P4217) к Программе, в соответствии с паспортом Программы (подпрограммы), рассчитываемых по формулам:

Сд = Ип / Иф - для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение,

Сд = Иф / Ипi - для показателей, желаемой тенденцией которых является рост,

где:

Сд - степень достижения целевого индикатора и показателя,

Иф - фактическое значение целевого индикатора и показателя,

Ип - плановое значение целевого индикатора и показателя;

оценки степени выполнения [плана](#P5391) реализации Программы (приложение 5 к Программе) путем сравнения фактических сроков выполнения мероприятий плана реализации Программы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми ([приложение](#P7344) к настоящей Методике).

Ответственный исполнитель Программы совместно с ГКУЗ ЛО "Медицинский информационно-аналитический центр" ежегодно обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации Программы для представления информации в Комитет экономического развития и инвестиционной деятельности Ленинградской области и Комитет финансов Ленинградской области, а также для размещения указанной информации на сайте Комитета по здравоохранению Ленинградской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Оценка эффективности реализации Программы проводится для обеспечения ответственного исполнителя Программы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решении задач Программы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки графиков выполнения мероприятий Программы и [плана](#P5391) реализации Программы.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий Программы носит обобщенный характер, при этом является результатом расчета, а не отражением итогового состояния (субъективна вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих решений, влияния действий других субъектов), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 проц. планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 проц. планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации Программы проводится Комитетом по здравоохранению Ленинградской области ежегодно в установленные сроки.

Программа считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 95 проц. и более целевых индикаторов и показателей Программы (подпрограмм) входят в установленный интервал значений для отнесения Программы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 проц. мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Программа считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 80 проц. и более показателей Программы (подпрограмм) входят в установленный интервал значений для отнесения Программы к высокому уровню эффективности;

не менее 80 проц. мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация Программы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Приложение

к Методике...

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ТИПУ ДИНАМИКИ

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели, по которым планируется снижение значений | Показатели, по которым планируется повышение (улучшение) значений |
| 1 | 2 |
| Смертность населения | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении |
| Смертность от туберкулеза | Объем первичной медико-санитарной помощи |
| Снижение смертности от болезней системы кровообращения | Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита B в декретированные сроки |
| Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) | Увеличение обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов |
| Показатель материнской смертности | Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и(или) тканей |
| Показатель младенческой смертности | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций |
| Показатель ранней неонатальной смертности | Объем лекарственных средств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, доставленных в аптеки и медицинские организации Ленинградской области |
| Заболеваемость туберкулезом | Объем специализированной медицинской помощи, не входящей в Территориальную программу ОМС, оказанной жителям Ленинградской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации |
| Объем специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи | Число офтальмологических кабинетов центральных районных больниц, оснащенных в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| Объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи | Доля пациентов с мозговым инсультом, госпитализированных в неврологическое отделение для лечения ОНМК, от общего числа больных с мозговым инсультом |
| Объем скорой медицинской помощи | Доля медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения, соответствующие порядкам оказания медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций |
| Объем специализированной медицинской помощи | Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез |
| Смертность от дорожно-транспортных происшествий | Соотношение выявления бактериовыделения и фазы распада у больных туберкулезом легких |
| Смертность от транспортных травм всех видов | Процент больных с диагнозом "наркомания", состоящих под наблюдением на конец отчетного периода, находящихся в ремиссии от 6 месяцев и более |
| Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем количестве лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция |
| Доля курящих среди населения | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих под диспансерным наблюдением |
| Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям Ленинградской области в ЛОГБУЗ "ДКБ" | Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре |
|  | Охват беременных женщин пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности |
| Охват неонатальным скринингом |
| Охват аудиологическим скринингом |
| Количество пролеченных детей |
| Число путевок |
| Объем паллиативной помощи |
| Обеспеченность врачами |
| Количество организованных профессиональных праздников "День медицинского работника" |
| Соотношение средней заработной платы врачей и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации |
|  | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации |
| Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и средней заработной платы по субъекту Российской Федерации |
| Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности |
| Удовлетворение потребности в необходимых лекарственных препаратах в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врача бесплатно |
|  | Подготовка статистической информации, количество подготовленных отчетов |
| Количество объектов завершенного строительства |
| Оплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Ленинградской области |
| Средства обязательного медицинского страхования в структуре тарифа на оплату медицинской помощи в системе ОМС |
| Охват беременных женщин, вставших на учет в женской консультации в первом триместре беременности, пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка |
| Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре |
| Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре |

Приложение 7

к Программе...

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ - УЧАСТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ

ПРОГРАММЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановления Правительства Ленинградской области

от 06.10.2014 N 453)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование учреждения | Номер подпрограммы |
| 1 | 2 | 6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Бокситогорский муниципальный район |  |  |  |
| 1 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Бокситогорская межрайонная больница" | + | + | + |
| Волховский муниципальный район |  |  |  |
| 2 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Волховская межрайонная больница" | + | + | + |
| Волосовский муниципальный район |  |  |  |
| 3 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Волосовская межрайонная больница" | + | + | + |
| Всеволожский муниципальный район |  |  |  |
| 4 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Всеволожская клиническая межрайонная больница" | + | + | + |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Токсовская районная больница" | + | + | + |
| 6 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Сертоловская городская больница" | + | + |  |
| Выборгский район |  |  |  |
| 7 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская межрайонная больница" | + | + | + |
| 8 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Рощинская районная больница" | + | + |  |
| 9 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская детская городская больница" | + | + |  |
| 10 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Светогорская районная больница" | + |  | + |
| 11 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская станция скорой медицинской помощи" |  | + |  |
| Гатчинский муниципальный район |  |  |  |
| 12 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Гатчинская клиническая межрайонная больница" | + | + | + |
| 13 | Государственное автономное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Вырицкая районная больница" | + | + |  |
| Кингисеппский муниципальный район |  |  |  |
| 14 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова" | + | + | + |
| Киришский муниципальный район |  |  |  |
| 15 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Киришская межрайонная больница" | + | + | + |
| Кировский муниципальный район |  |  |  |
| 16 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Кировская межрайонная больница" | + | + | + |
| Лодейнопольский муниципальный район |  |  |  |
| 17 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Лодейнопольская межрайонная больница" | + | + | + |
| Ломоносовский муниципальный район |  |  |  |
| 18 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Ломоносовская межрайонная больница им. И.Н.Юдченко" | + | + | + |
| Лужский муниципальный район |  |  |  |
| 19 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Лужская межрайонная больница" | + | + | + |
| Подпорожский муниципальный район |  |  |  |
| 20 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Подпорожская межрайонная больница" | + | + |  |
| Приозерский муниципальный район |  |  |  |
| 21 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Приозерская межрайонная больница" | + | + | + |
| Сланцевский муниципальный район |  |  |  |
| 22 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Сланцевская межрайонная больница" | + | + | + |
| Тихвинский муниципальный район |  |  |  |
| 23 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова" | + | + | + |
| Тосненский район |  |  |  |
| 24 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тосненская клиническая межрайонная больница" | + | + | + |
| 25 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница |  | + |  |
| 26 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ленинградский областной Центр специализированных видов медицинской помощи" | + | + |  |
| 27 | Государственное автономное учреждение здравоохранения "Ленинградский областной кардиологический диспансер" |  | + |  |
| 28 | Государственное казенное учреждение здравоохранения "Ленинградское областное патологоанатомическое бюро" |  | + |  |
| 29 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградское областное детское патологоанатомическое бюро комитета по здравоохранению Ленинградской области |  | + |  |
| 30 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области Бюро судебно-медицинской экспертизы |  | + |  |
| 31 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Областной Дом ребенка в г. Тихвине комитета по здравоохранению Ленинградской области |  | + |  |
| 32 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Лужский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики" |  | + |  |
| 33 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Всеволожский специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики" |  | + |  |
| 34 | Ленинградское областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Ульяновская областная психиатрическая больница" |  | + |  |
| 35 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Дружносельская психиатрическая больница" |  | + |  |
| 36 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Областная туберкулезная больница в г. Тихвине" |  | + |  |
| 37 | Ленинградское областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Свирская психиатрическая больница" |  | + |  |
| 38 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Зеленохолмская туберкулезная больница" |  | + |  |
| 39 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Туберкулезная больница "Дружноселье" |  | + |  |
| 40 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Областная туберкулезная больница в городе Выборге" |  | + |  |
| 41 | Государственное казенное учреждение здравоохранения "Ленинградский областной наркологический диспансер" | + | + |  |
| 42 | Государственное казенное учреждение здравоохранения "Ленинградский областной психоневрологический диспансер" | + | + |  |
| 43 | Государственное казенное учреждение здравоохранения "Ленинградский областной противотуберкулезный диспансер" | + | + |  |
| 44 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Тихвинская психиатрическая больница" |  | + |  |
| 45 | Ленинградское областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Выборгский межрайонный наркологический диспансер" | + | + |  |
| 46 | Государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр крови Ленинградской области" |  | + |  |
| 47 | Ленинградское областное государственное казенное учреждение здравоохранения "Контрольно-аналитическая лаборатория" |  | + |  |
| 48 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Центр профессиональной патологии" | + |  |  |
| 49 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" | + |  |  |
| 50 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" комитета по здравоохранению Ленинградской области |  | + |  |
| 51 | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Территориальный центр медицины катастроф" |  | + |  |
| 52 | Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница" |  | + |  |

Приложение 8

к Программе...

ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ СПРАВКА

К ПРОЕКТУ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

"ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ

ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

НА 2014-2016 ГОДЫ"

Исключена. - Постановление Правительства Ленинградской

области от 02.04.2014 N 102.