**Информация о ходе реализации указов Президента Российской Федерации № 597-598 от** **7 мая 2012 года за 2016г.**

План мероприятий по исполнению указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года в сфере здравоохранения утвержден распоряжением Правительства Ленинградской области от 8 мая 2013г. № 204-р «Об утверждении плана мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ленинградской области" (далее – План). Планом предусмотрены мероприятия направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ленинградской области, по каждому из мероприятий утверждены целевые показатели до 2018г.

Комитет осуществляет ежеквартальный мониторинг целевых показателей,установленных Указами № 597 и 598

**Информация о мониторинге достижения показателей, установленных Указом № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в 2016 году**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **н/п** | **Целевой показатель, установленный Указом Президента РФ** | **Численное значение** | | | | **Наличие**  **проблем,**  **затрудняющих**  **достижение**  **(определение)**  **показателя** |
| **2015г.**  **12 мес.**  **(отчет)** | **2016 г.**  **(план)** | **2016 г.**  **12 мес.**  **(факт)** | **Отклонение**  **в %** |
| **1.** | Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Ленинградской области в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения) | 165% | 162,9% | 162,9% | 0% | .  Показатели достигнуты |
| **2.** | Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспе-чивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы  в Ленинградской области в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения) | 61,4% | 70,5 | 67,9 | -2,6% | Показатели не достигнуты |
| **3.** | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Ленинградской области в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения) | 104,7% | 98,4 | 102,3 | +3,9% | Показатели достигнуты |

Среднемесячная начисленная заработная плата за 2016 год составила: у врачей 50745 рублей, у среднего медицинского персонала 31869 рублей, у младшего медицинского персонала 21139 рублей.

Планируемая средняя заработная плата работников по Ленинградской области – 31151 рублей.

**Информация о мониторинге указа № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»**

2.1.Во исполнение **Пункта 1** проводятся мероприятия, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи населению с целью улучшения демографических показателей, прежде всего – снижение смертности населения от предотвратимых причин. «Дорожной картой» утверждены целевые показатели смертности до 2018г.

Показатель смертности в 2016г. составил – 14,0 на 1000 населения, меньше на 0,7%, чем в 2015г. (2015г. – 14,1). Показатель рождаемости – 9,2, увеличился в сравнении с 2015г. на 1,1%.

Показатели указа № 598 отражены в таблице

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| н/п | Показатели | Численное значение | | | | Наличие проблем, затрудняющих  достижение (определение)  показателя |
| 2015г.  (отчет) | 2016 г.  (план) | 2016 г.  (факт) | Отклонение  к плану в % |
| 1. | Смертность от всех причин на 1000 населения | 14,1 | 13,0 | 14,0 | +7,7 | Целевой показатель не достигнут, в связи с отсроченными случаями смерти лиц пожилого возраста после эпидемии гриппа в I кв. По данным ГКС за 12 мес. 2016г. отмечается снижение показателя общей смертности на 0,7% к 12 мес. 2015г. |
| 2. | Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения | 716,8 | 715,7 | 735,2 | +2,7 | Целевой показатель не достигнут, в связи с отсроченными случаями смерти лиц пожилого возраста после эпидемии гриппа в 1 кв. и иногородних граждан. |
| 3. | Смертность от  новообразований на 100 тыс. населения | 240,0 | 201,6 | 238,9 | +18,5 | Целевой показатель не достигнут. Сохраняется высокая смертность среди лиц пожилого возраста. В целом снижение показателя смертности по сравнению с 12 мес. 2015г. на 0,5%. |
| 4. | Смертность от  туберкулеза на 100 тыс. населения | 7,1 | 11,6 | 6,6 | -43,1 | Целевой показатель достигнут. Снижение показателя смертности по сравнению с 12 мес. 2015г. на 7,0%. |
| 5. | Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения | 25,4 | 19,7 | 19,3 | - 2,0 | Целевой показатель достигнут. Снижение показателя смертности от ДТП в сравнении с 2015г. на 24,0%. |
| 6. | Младенческая смертность за отчетный период, (кол-во случаев на 1 тыс. родившихся живыми) | 6,0 | 5,8 | 4,2 | -27,6 | Целевой показатель достигнут.  Снижение показателя за 12 мес. по сравнению с 2015г. на 30,0%. |

Удельный вес показателя смертности населения от болезней системы кровообращения (БСК) занимает первое место. За 12 мес. 2016 г. он составил 52,4% в структуре смертности населения. За 12 мес. 2016 г. от БСК умерло 13047 чел., что на 352 чел. больше, чем в 2015 г. (12695 чел.). Показатель смертности от БСК в 2016 г. увеличился по сравнению с 2015 г. (на 2,6%) за счет за счет лиц пожилого возраста и составил 735,2 на 100 тыс. населения. На ухудшение течения хронических ишемических заболеваний сердечно-сосудистой системы (ИБС), со смертельными исходами в возрастной категории старше 70 лет, повлияли атмосферно-климатические условия, отмечавшиеся в течение четвертого квартала в Ленинградской области, резкие перепады температуры воздуха и атмосферного давления, что провоцировало сосудистые нарушения и осложнения у лиц старшего возраста. В области отмечено значительное количество случаев тяжелого течения гриппа и гриппоподобных инфекций в 1 квартале 2016 года, приведших к отсроченной летальности от сосудистых причин.

Удельный вес показателя смертности от новообразований занимает второе место в структуре смертности и составляет 17,0%. За 12 мес. в Ленинградской области от новообразований умерло 4240 чел. (в 2015 г. – 4251чел.). Отмечено снижение показателя смертности от новообразований на 0,5%.

Удельный вес показателя смертности от внешних причин занимает третье место в структуре смертности и составляет за 12 мес. 2016 г. – 8,9%. Показатель снизился на 5,8 % в сравнении с аналогичным периодом 2015г. От внешних причин умерло 2225 чел. (2015г. – 2358 чел.) меньше на 133 чел. За 12 мес. 2016 г. зарегистрировано снижение показателя смертности от ДТП на 24,0% по сравнению соответствующим периодом 2015 г. По данным ГКС за 12 мес. 2016г. в Ленинградской области в ДТП погибло 342 чел. (2015г.- 449), меньше на 107 чел. Отмечено снижение количества умерших в травмацентрах на 15,7% по сравнению с аналогичным периодом 2015 г.

Показатель смертности от туберкулеза за 12 мес. 2016 г. снизился по сравнению с аналогичным периодом 2015 г. на 7,0% и составил 6,6 на 100 тыс. населения. За 12 мес. умерло 117 чел. (2015г. – 126 чел.). В соответствии с данными статистики более чем в 30,0% случаев у умерших зарегистрировано сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции, что усугубило тяжесть заболевания.

Показатель смертности от болезней органов дыхания составил 56,1 на 100 тыс. населения, увеличился по сравнению с 2015 г. на 1,3% (2015г. – 55,4 на 100 тыс. населения).Умерло 995 чел. (2015г. – 982) на 13 чел. больше, за счет лиц с тяжелыми хроническими формами легочных заболеваний, декомпенсированных на фоне резких перепадов температуры воздуха и атмосферного давления в регионе в IV квартале 2016 г.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения составил 74,9 на 100 тыс. населения, уменьшился по сравнению с 2015 г. на 5,7% (2015 г. – 79,4 на 100 тыс. населения).

Показатель младенческой смертности за 12 мес. 2016г. снизился на 30,0% в сравнении с аналогичным периодом 2015г. За 12 мес. умерло 68 детей, что на 29 детей меньше чем за 12 мес. 2015 г. (2015 г. – 97). Наибольший удельный вес в структуре младенческой смертности отмечен от болезней периода новорожденности, врожденных пороков развития, у новорожденных с экстремально низкой массой тела (500 гр.).

Показатель смертности у лиц трудоспособного возраста снизился на 1,6% и составил 569,2 на 100 тыс. населения.

В 2016г. реализован «План по снижению смертности населения в Ленинградской области на 2016г.», согласованный со специалистами Министерством здравоохранения Российской Федерации и утвержден заместителем председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

Для контроля за реализацией мероприятий по снижению смертности населения Ленинградской области и своевременного принятия управленческих решений в Правительстве Ленинградской области работает межведомственная комиссия, утвержденная распоряжением Губернатора Ленинградской области от 13.07.2015г. № 411-рг под руководством заместителя председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

Мониторинг показателей смертности осуществляется ежемесячно и своевременно направляется в Минздрав России в установленном порядке через автоматизированную систему мониторинга.

Организован еженедельный мониторинг умерших и вызовов скорой медицинской помощи по терапевтическим участкам. Информация представляется в Минздрав России.

Показатели смертности прикрепленного населения учитываются при оценке работы руководителей подведомственных медицинских организаций в рамках эффективного контракта.

Финансовое обеспечение ТПГГ в 2016 году составляет 21 363,5 миллиона рублей (что на 900,8 миллиона рублей выше по сравнению с 2015 годом (4,3 %).

Основные тенденции структурных преобразований в организации медицинской помощи связаны с развитием первичной медико-санитарной помощи с максимальным приближением ее к местам проживания граждан, а также централизацией оказания специализированной помощи. Продолжается реализация стратегии создания подразделений ЛПУ первичной медико-санитарной помощи в шаговой доступности.

В рамках государственной программы Ленинградской области «Развитие сельского хозяйства Ленинградской области», подпрограмма – «устойчивое развитие сельских территорий Ленинградской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» проводится строительство фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП). Введены в эксплуатацию ФАПы в п.Приветненское, п.Коробицыно Выборгского муниципального района и в п.Углово Всеволожского муниципального района. Продолжается «Реконструкция амбулатории на 250 посещений в смену, в дер. Вартемяги».

Оптимизирована работа службы скорой медицинской помощи Выборгского района путем реорганизации.

Для оказания медицинской помощи сельскому населению в районах области функционирует 18 передвижных амбулаторий и 3 передвижных амбулаторных комплекса (в Выборгском, Гатчинском и Тосненском районах).

В населенных пунктах, где отсутствуют медицинские учреждения организовано 526 домовых хозяйства, оснащенные набором для оказания первой помощи.

Для повышения доступности медицинской помощи населению в 2016 г. приобретены:

- за счет средств областного бюджета 27 автомобилей скорой медицинской помощи;

- за счет средств федерального бюджета 27 автомобилей скорой медицинской помощи.

В территориальной программе государственных гарантий Ленинградской области 2016 года предусмотрено увеличение территориального норматива объема медицинской помощи оказываемой в амбулаторных условиях с профилактической целью в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования до 2,516, по сравнению с федеральным (2,35 на 1 застрахованное лицо).

Комитетом проводится еженедельный мониторинг выполнения плановых показателей диспансеризации населения, с представлением их в Минздрав России. Первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2016г. прошли 240524 чел. (92,1% от годового плана).

По результатам первого этапа диспансеризации пациенты распределены по группам здоровья и наблюдаются или получают лечение по медицинским показаниям.

Продолжается оказание специализированной медицинской помощи жителям Ленинградской области в сосудистых и травмоцентрах. Оказание специализированной медицинской помощи осуществляется в 2 региональных сосудистых центрах и 4 первичных сосудистых отделениях, 2 из которых (в Волховском и Выборгском районах) открыты во 2 квартале 2016 г.

За 12 мес. 2016 г. пациентам с ОКС проведено 642 процедуры тромболизиса (2015г. – 525), что составляет 22,3%от числа больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (целевой показатель 25,0%). Активно проводится ангиопластика коронарных артерий по экстренным показаниям: за 12 мес. 2016 г. больным ОКС выполнено 2145 операций (2015г. – 1924). Целевой показатель «Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с ОКС к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС» достигнут и составил 30,3% (целевой – 25-30%).

Функционируют 22 травмоцентра. Пострадавшие при ДТП направляются и поступают в абсолютном большинстве в травмоцентры 1 и 2 уровней. Индикаторный показатель: доля пострадавших при ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, среди всех пострадавших при ДТП, госпитализированных в стационары - составляет за 12 мес. 97,6% (целевой – 82%).

Используется санитарная авиация для оказания экстренной медицинской помощи, за 2016г. выполнено 190 вылетов в районы Ленинградской области для оказания экстренной медицинской помощи.

Для улучшения качества оказания скорой медицинской помощи в Ленинградской области внедрена единая система вызова экстренных служб «112», позволяющая оперативно реагировать и направлять транспорт на ДТП.

В 2016г. ВМП получили 15530 жителей Ленинградской области, в т.ч. - 1621 ребенок. Из указанного числа 4382 человек получили ВМП за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС). Пять государственных учреждений Ленинградской области включены в перечень медицинских организаций на оказание ВМП за счет средств федерального бюджета. Областными государственными организациями оказана ВМП 3510 жителям Ленинградской области (соглашение с Минздравом России заключено 27.06.2016г.).

В целях повышения уровня организации медицинской помощи населению области в 2016 году Комитетом по здравоохранению реализовывались следующие пилотные проекты:

- Проект по разработке и внедрению механизма обеспечения населения гарантированным объемом первичной медико-санитарной помощи;

- Проект по внедрению методики дистанционного диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией;

- Проект по льготному обеспечению лекарственными препаратами жителей Ленинградской области, страдающих болезнями системы кровообращения (прежде всего, находящихся на дистанционном диспансерном наблюдении и имеющих желание к наблюдению и лечению);

- Проект по организации отделений скорой и неотложной помощи краткосрочного пребывания в составе стационаров государственных учреждений здравоохранения;

- Проект по организации трехэтапной системы медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

- Проект оказания услуг по обеспечению деятельности выездных бригад скорой медицинской помощи.

2.2.Во исполнение **п.2 подпункта «а» указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598**

«О совершенствовании государственной политике в сфере здравоохранения» в реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни у граждан Ленинградской области в 2016г. участвовали все комитеты Правительства Ленинградской области, общественные организации, средства массовой информации.

Организован Центр медицинской профилактики, который с 01.07.2016 года начал работать как отдельное юридическое лицо. Центр осуществляет организацию и координацию межведомственного взаимодействия, направленного на формирование здорового образа жизни.

Информация по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни проводилась во взаимодействии со средствами массовой информации (СМИ). Подготовлено и опубликовано в 18 периодических печатных изданиях (газетах) Ленинградской области около 100 статей. На сайтах медицинских организаций публикуется материал по вопросам здорового образа жизни и профилактике социально-значимых заболеваний. В Центрах здоровья проводятся занятия с пациентами в школах «Здоровый образ жизни», «Артериальной гипертензии», «Сахарного диабета», «Отказ от курения», «Здоровое питание».

В школах при медицинских организациях обучено основам здорового образа жизни и профилактике заболеваний 22964 чел. Обучено в школах здоровья 3135 чел.

В 2016 году комитетом по печати и связям с общественностью Ленинградской области совместно медицинскими организациями проведено информирование и 7032 консультаций лицам с никотиновой зависимостью, курс лечения от табачной зависимости в наркологических кабинетах прошли 1404 человека; работниками наркологической службы проведено 8679 бесед и лекций по профилактике табачной зависимости.

В 2016 году реализованы рекламно-информационные мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни. С целью информирования населения по вопросам со­хранения здоровья за 12 мес.2016 год разработано и изготовлено 14 видов плакатов (7000 шт.), изготовлено 25 видов плакатов, 24 видов буклетов тиражем 75 000 экз., посвященных профилактике заболеваний системы кровообращения, инфекционных болезней, популяризации правил гигиены, правил оказания первой помощи и самопомощи, здорового питания, занятий физкультурой, и распространение в учреждениях здравоохранения Ленинградской области 17 муниципальных районов и городского округа Ленинградской области.

Подготовлены и распределены по муниципальным районам 9 тыс. плакатов и 18 тыс. листовок по сохранению здоровья и профилактике младенческой смертности.

В 2016 г. в центрах здоровья консультирование по вопросам здорового питания прошли 31051 чел. Во всех районах области в течение года проводились дни здоровья.

С целью профилактики ВИЧ-инфекции и увеличения охвата тестированием на ВИЧ в группах риска заключены 2 госконтракта по экспресс-тестированию на ВИЧ и сопровождению выявленных в медицинских организациях двух районов области на общую сумму 2689,2 тыс. руб.

Изготовлены и размещены информационные материалы по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С в автобусах пригородного направления, пригородных электропоездах и социальных группах сети Интернет на общую сумму 1045,1 тыс. руб.

С целью профилактики социально-значимых заболеваний, ранней диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции и гепатитов издан рекламный материал на сумму 4404,7 тыс. руб.

С целью профилактики ВИЧ и гепатитов В и С издана и распространена в медицинских организациях области полиграфическая продукция на сумму 626,5 тыс. руб. Изготовлены и размещены информационные материалы по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С в автобусах пригородного направления, пригородных электропоездах и социальных группах сети Интернет на общую сумму 1045,1 тыс. руб.

С целью профилактики наркомании и алкоголизма проводится санитарно-просветительная работа с населением специалистами районных наркологических кабинетов Ленинградской области.

1.Проведено 12667 бесед (в учебных заведениях, в комиссиях по делам несовершеннолетних, в наркологических кабинетах, в детских домах, районных военкоматах, подростковых клубах, центрах, летних лагерях).

2. Проведено 482 лекции (в учебных заведениях, в детских домах, подростковых клубах, для родителей учащихся, районных военкоматах, летних лагерях).

3. Организовано 44 семинара; 7 выступлений по телевидению; 2 выступления на радио, 38 выступлений в печати.

В 2016г. в тесном взаимодействии с комитетом по физической культуре и спорту проводилась работа по повышению уровня физической активности населения Ленинградской области, поляризации физкультуры и спорта в рамках реализации мероприятий государственной программы «Развитие физической культуры и спорта в Ленинградской области».

2.3. Во исполнение подпункта «г», пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политике в сфере здравоохранения» - в 2016 году продолжен комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами.

В Ленинградской области в целях решения данной задачи и в рамках выполнения подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» Государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения в Ленинградской области», утвержденной постановлением правительства Ленинградской области от 14 ноября 2013 года № 405, разработана система мер по устранению имеющегося дефицита медицинских кадров.

В 2016 году в рамках целевой подготовки по программам высшего профессионального образования заключены договоры с 155 выпускниками школ (в 2015 году–150 мест). В образовательные организации зачислены все абитуриенты, поступавшие в рамках целевого приема, успешно прошедшие конкурс в соответствии с Правилами приема, и заключившие договор о целевом обучении.

Образовательными организациями, реализующими программы среднего профессионального образования, подведомственными Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в 2016 году на первый курс приняты 450 человек, на 2017 год установлены контрольные цифры приема – 600 мест по 5 специальностям.

В рамках целевой подготовки по программам послевузовской профессиональной подготовки в 2016 году в интернатуру зачислено – 111 выпускников (в 2015 году-89 человек), в ординатуру – 28 (в 2015 году - 19 человек).

Сформирована система социальной поддержки медицинских работников, в том числе молодых специалистов, специалистов, работающих в сельском здравоохранении, врачей дефицитных специальностей за счет средств областного бюджета. Соответствующие нормативные правовые акты Ленинградской области приняты.

- Постановлением Правительства Ленинградской области от 27 декабря 2005 года № 338 «О порядке установления и выплаты единовременного пособия выпускникам медицинских высших и средних учебных заведений, поступающим на работу в учреждения здравоохранения Ленинградской области» 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 для врача составляет 30 000 рублей, для среднего медицинского работника 15000 рублей. В 2016 году меры соцподдержки предоставлены 134 врачам и 194 средним медицинским работникам.

- Постановлением Правительства Ленинградской области от 28 Декабря 2007 года № 339 «О социальной поддержке молодых специалистов в Ленинградской области» установлена в качестве меры социальной поддержки 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. В 2016 году получили меры соцподдержки предоставлены 1036 специалистам.

В соответствии с частями 12.1-12.5 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября  2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» и постановлением правительства Ленинградской области от 14 февраля 2012 года № 46 «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам» осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере 1 миллиона рублей. В 2016 году договоры о предоставлении единовременной компенсационной выплаты заключили 135 врачей**.**

Постановлением Правительства Ленинградской области от 13 мая 2013 года № 130 «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат средним медицинским работникам» установлена единовременная компенсационная выплата в размере 345 тысяч рублей средним медицинским работникам в возрасте до 35 лет, приехавшим в 2013-2015 году на работу в сельский населенный пункт. В 2016 году получили меры соцподдержки 65 средних медработников**.**

Постановлением Правительства Ленинградской области от 29 апреля 2013 года № 127 «О социальной поддержке медицинских работников дефицитных специальностей в Ленинградской области», установлены ежегодные выплаты в размере 120 тысяч рублей. В список дефицитных специальностей вошли: врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи-неонатологи, врачи-психиатры, врачи-психотерапевты, врачи-фтизиатры стационаров. В 2016 году получили меры соцподдержки 444врача дефицитных специальностей. С 2017 года круг получателей выплаты расширен за счет врачей скорой медицинской помощи, врачей-судебно-психиатрических экспертов.

В целях поддержки, поощрения и публичного признания наиболее профессионально подготовленных, обладающих высокой квалификацией медицинских работников в Ленинградской области проведены ежегодные конкурсы профессионального мастерства «Лучший врач года» и «Лучший средний медицинский работник года» Ленинградской области. Победители и призеры конкурсов премированы за счет средств областного бюджета. Лучшие конкурсные работы были представлены на Всероссийские конкурсы профессионального мастерства.

В 2016 году в рамках реализации мероприятия Государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения в Ленинградской области» по обеспечению медицинских работников жильем за счет средств областного бюджета приобретено 34 квартиры для последующего предоставления их по договорам служебного найма медицинским работникам, таким образом, всего за 2014-2016 годы в Ленинградской области приобретено 96 квартир.

2.4. Во исполнение **Пункта 2 подпункта «д» указа Президента Российской в 2014г. проводились мероприятия по модернизации наркологической службы в Ленинградской области**.

Финансирование мероприятий направленных на профилактику наркомании и лечение лиц, страдающих наркоманией осуществляется за счет областного бюджета. В 2016г. на финансирование антинаркотических мероприятий предусмотрена сумма в размере 31,8 млн. руб.

С учетом мероприятий по модернизации наркологической службы, проведенных в 2014 г. дополнительных средств на финансирование наркологической службы Ленинградской области на 2016 год не предусмотрено.

В Ленинградской области функционируют два наркологических диспансера с 313 койками и работают наркологические кабинеты во всех межрайонных больницах области. В рамках модернизации наркологической службы для повышения эффективности деятельности специализированных наркологических учреждений на базе Ленинградского областного наркологического диспансера далее (ЛОНД) открыто реабилитационное отделение на 40 коек. С 2014 года на базе ЛОГКУЗ Выборгский межрайонный наркологический диспансер (ВМНД) открыто детское реабилитационное наркологическое отделение на 28 коек, осуществляющее медико-психологическую реабилитацию больных наркоманией, алкоголизмом и токсикоманией.

За 2016 год реабилитационную программу завершили на базе ЛОНД 295 пациентов, из которых с заболеванием алкоголизм - 148 чел., наркомания – 147 чел. На базе ЛОГКУЗ ВМНД, соответственно, 102 пациента, из которых с заболеванием алкоголизм - 10 чел., наркомания – 92 чел.

В области работают три передвижных медицинских наркологических пункта (ППМО), проводящих освидетельствование граждан на наличие в крови алкоголя и сильнодействующих веществ. За 2016 год сделано 175 выездов, освидетельствовано на состояние опьянения 3847 человек. Из указанного количества обследованных несовершеннолетние составили 1569 человек, освидетельствование их проведено в общеобразовательных учреждениях и местах организованного досуга.

В 2015 году в соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 12 мая 2015 года № 153 «О проведении в Ленинградской области в 2015-2016 годах эксперимента по оказанию услуг социальной реабилитации» начата работа по **ресоциализации лиц**, потребляющих наркотические или психотропные вещества без назначения врача, после проведения реабилитационного лечения на базе наркологических диспансеров Ленинградской области.

В 2015 году на ресоциализацию на базе негосударственного реабилитационного центра «Ручей» Комитетом было направлено 11 человек, прошедших реабилитацию на базе наркологических диспансеров.

В 2016 году в рамках эксперимента допущены к участию в нем 4 негосударственных реабилитационных организации:

- областной благотворительный общественный фонд «Свобода»;

- автономная некоммерческая организация «Реабилитационный центр Ручей»;

- региональная общественная организация «Питер без наркотиков»;

- благотворительный фонд содействия межцерковной христианской диаконии.

В 2016 году Комитет по здравоохранению признал нуждающимися в социальной реабилитации 30 человек. В настоящее время социальную реабилитацию в негосударственных реабилитационных организациях продолжают 11 человек.

Результаты эксперимента обсуждены 26 сентября 2016 года на заседании межведомственной комиссии по координации проведения эксперимента по оказанию услуг социальной реабилитации гражданам, больным наркоманией, прошедшим курс медицинской реабилитации, утвержденной распоряжением Губернатора Ленинградской области от 25.05.2015 года № 290-рг.

Принято решение о продолжении работы по комплексному оказанию в 2017 году медицинской и реабилитационной помощи наркозависимым лицам.

**Информация об исполнении п. 1 указа № 606**  **«По реализации демографической политики Российской Федерации».**

Целевыми показателями по указу Президента Российской Федерации являются:

- Обеспечение повышения к 2018 году суммарного коэффициента рождаемости до 1,753 (число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего репродуктивного периода (15-49 лет).

Целевой показатель на 2016г. составлял - 1,52, фактический показатель за 2016г. – еще не опубликован. В 2015г. показатель – 1,28.

- Обеспечение увеличения к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет.

Целевой показатель в 2016г. составлял – 73,4г., фактический показатель за 2016г. – еще не опубликован. В 2015г. показатель – 71,2.