

ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 14 октября 2013 г. N 508

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЕ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 29.12.2014 N 528, от 25.04.2016 N 116, от 30.05.2016 N 151,
от 26.12.2016 N 435, от 14.02.2017 N 44, от 08.08.2017 N 287)

В соответствии с [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" и [Законом](#) Курганской области от 4 декабря 2003 года N 356 "О прогнозах, концепциях, программах социально-экономического развития, государственных программах и ведомственных целевых программах Курганской области" Правительство Курганской области постановляет:

(пreamбула в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

1. Утвердить государственную [Программу](#) Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года" согласно приложению к настоящему Постановлению.

2. Признать утратившими силу:

1) [Постановление](#) Правительства Курганской области от 29 апреля 2013 года N 181 "О комплексной Программе развития здравоохранения Курганской области до 2020 года";

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Постановление Правительства Курганской области от 24 января 2013 года "О целевой Программе Курганской области "Здоровье жителей Курганской области" на 2013 - 2015 годы" имеет номер 01, а не 1.

2) [Постановление](#) Правительства Курганской области от 24 января 2013 года N 1 "О целевой Программе Курганской области "Здоровье жителей Курганской области" на 2013 - 2015 годы";

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Постановление Правительства Курганской области от 24 января 2013 года "О целевой Программе Курганской области "Здоровье жителей Курганской области" на 2013 - 2015 годы" имеет номер 01, а не 1.

3) [Постановление](#) Правительства Курганской области от 27 мая 2013 года N 223 "О внесении изменений в Постановление Правительства Курганской области от 24 января 2013 года N 1 "О целевой Программе Курганской области "Здоровье жителей Курганской области" на 2013 - 2015 годы";

4) [Постановление](#) Правительства Курганской области от 11 декабря 2012 года N 591 "О целевой Программе Курганской области "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" на 2013 - 2015 годы";

5) [Постановление](#) Правительства Курганской области от 15 апреля 2013 года N 150 "О целевой Программе Курганской области "Медицинские кадры в Курганской области на 2013 - 2017 годы".

3. Опубликовать настоящее Постановление в Курганской областной общественно-политической газете "Новый мир".

4. Настоящее Постановление вступает в силу с 1 января 2014 года.

5. Контроль за выполнением настоящего Постановления возложить на заместителя Губернатора Курганской области по социальной политике.

Губернатор Курганской области
О.А.БОГОМОЛОВ

Приложение
к Постановлению
Правительства
Курганской области
от 14 октября 2013 г. N 508
"О государственной Программе
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 29.12.2014 [N 528](#), от 25.04.2016 [N 116](#), от 30.05.2016 [N 151](#),
от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#), от 08.08.2017 [N 287](#))

Раздел I. ПАСПОРТ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"

Наименование: государственная Программа Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года" (далее - Программа)

Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения Курганской области

Соисполнители: Департамент строительства, госэкспертизы и жилищно-коммунального хозяйства Курганской области;
медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации);
медицинские организации муниципальных образований Курганской области (по согласованию);
медицинские организации частной системы здравоохранения, расположенные на территории Курганской области (по согласованию);
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Подпрограммы:

- "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи";
- "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации";
- "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)";
- Исключено. - [Постановление](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116;
- "Охрана здоровья матери и ребенка";
- "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей";
- "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям";
- "Кадровое обеспечение системы здравоохранения";
- "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях";
- "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций";
- "Развитие информатизации в здравоохранении";
- "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области"

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 14.02.2017 N 44)

Цель: 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:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
- повышение эффективности службы 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 кадрами;
медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;
обеспечение системности организации охраны здоровья

Целевые индикаторы:

смертность от всех причин (случай на 1000 населения);
материнская смертность (случай на 100 тысяч родившихся живыми);
младенческая смертность (случай на 1000 родившихся живыми);
смертность от болезней системы кровообращения (случай на 100 тысяч населения);
смертность от дорожно-транспортных происшествий (случай на 100 тысяч населения);
смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (случай на 100 тысяч населения);
смертность от туберкулеза (случай на 100 тысяч населения);
потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литр на душу населения в год);
распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент);
распространенность потребления табака среди детей и подростков (процент);
заболеваемость туберкулезом (случай на 100 тысяч населения);
обеспеченность врачами (человек на 10 тысяч населения);
количество средних медицинских работников на одного врача (единица);
соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Курганской области (процент);
соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области (процент);
соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области (процент);
ожидаемая продолжительность жизни при рождении (год);
количество энергосервисных договоров (контрактов), заключенных медицинскими организациями (единица)

Сроки и этапы реализации:

сроки реализации Программы - 2014 - 2020 годы.
Программа реализуется в два этапа:
первый этап: 2014 - 2015 годы - структурные преобразования в сфере здравоохранения;
второй этап: 2016 - 2020 годы - инновационное развитие

сферы здравоохранения

Объемы ассигнований: бюджетных планируемый объем бюджетного финансирования Программы составит в 2014 - 2020 годах 98 414 103,0 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 10 336 683,2 тысячи рублей;
2015 год - 11 099 847,4 тысячи рублей;
2016 год - 16 036 545,8 тысячи рублей;
2017 год - 15 316 486,8 тысячи рублей;
2018 год - 16 318 327,4 тысячи рублей;
2019 год - 16 777 047,8 тысячи рублей;
2020 год - 12 529 164,6 тысячи рублей, из них:
средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 2 332 464,7 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 514 654,8 тысячи рублей;
2015 год - 639 108,7 тысячи рублей;
2016 год - 529 068,5 тысячи рублей;
2017 год - 450 206,7 тысячи рублей;
2018 год - 100 796,1 тысячи рублей;
2019 год - 98 629,9 тысячи рублей;
2020 год - 0,0 тысячи рублей;
средства областного бюджета - 31 732 397,1 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 2 461 474,3 тысячи рублей;
2015 год - 2 177 212,4 тысячи рублей;
2016 год - 6 854 634,1 тысячи рублей;
2017 год - 6 204 557,4 тысячи рублей;
2018 год - 6 104 257,4 тысячи рублей;
2019 год - 6 039 757,4 тысячи рублей;
2020 год - 1 890 504,1 тысячи рублей;
средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 64 349 241,2 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 7 360 554,1 тысячи рублей;
2015 год - 8 283 526,3 тысячи рублей;
2016 год - 8 652 843,2 тысячи рублей;
2017 год - 8 661 722,7 тысячи рублей;
2018 год - 10 113 273,9 тысячи рублей;
2019 год - 10 638 660,5 тысячи рублей;
2020 год - 10 638 660,5 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

Ожидаемые результаты реализации: Создание в регионе благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышения качества жизни за счет обеспечения доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг;
стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и снижения смертности;
увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области;

улучшение показателей здоровья населения и деятельности медицинских организаций;
улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных;
повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи;
сохранение трудового потенциала;
формирование условий для создания новых рабочих мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПРОГРАММА

Площадь Курганской области составляет 71 486,7 тысячи квадратных километров. Областной центр - город Курган с населением 325 565 человек. В Курганской области на 1 января 2013 года проживало 885 759 человек. Плотность населения - 12,3 человека на один квадратный километр.

Возрастной состав населения характеризуется высокой долей лиц старших возрастных групп: количество лиц старше трудоспособного возраста - 231 011 человек (26,0 процента от всего населения Курганской области), в трудоспособном возрасте - 499 679 человек (57,0 процента), моложе трудоспособного возраста - 155 069 человек.

Одной из основных сложившихся негативных тенденций социально-экономического развития Курганской области является нестабильная демографическая ситуация, которая характеризуется естественной убылью населения из-за превышения уровня смертности над рождаемостью.

Причиной сокращения численности населения являются естественная и миграционная убыль.

В 2013 году в сравнении с 2012 годом произошли следующие изменения основных показателей, характеризующих демографическую ситуацию и состояние здоровья населения:

рост на 1,4 процента уровня рождаемости (с 13,8 до 14,0 случая на 1000 населения);

рост на 1,25 процента показателя общей смертности (с 15,9 до 16,1 случая на 1000 населения) при сокращении количества умерших на 120 человек в абсолютных числах;

сохранение показателя естественной убыли населения на уровне -2,1 случая на 1000 населения;

рост удельного веса смертности в трудоспособном возрасте с 27,74 до 28,44 процента;

снижение на 3,4 процента показателя младенческой смертности (с 8,8 до 8,5 случая на 1000 родившихся живыми);

снижение в 1,9 раза материнской смертности (с 16,1 до 8,2 случая на 100 тысяч родившихся живыми).

Ожидаемая средняя продолжительность жизни населения по Курганской области приближается к среднероссийскому уровню, составляя 68,35 года (69,83 лет по Российской Федерации), в том числе мужчин - 62,13 года (64,04 по Российской Федерации), женщин - 74,87 года (75,61 по Российской Федерации).

Структура смертности населения в Курганской области сходна с таковой в Российской

Федерации и более чем на 80,0 процента обусловлена неинфекционными заболеваниями, в первую очередь болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, болезнями органов дыхания, сахарным диабетом и внешними причинами (включая дорожно-транспортные происшествия).

Основные причины неблагополучия общественного здоровья населения Курганской области, как и всего населения Российской Федерации, связаны с проблемами высокой смертности, высокой распространенности социально значимой патологии (злокачественных новообразований, сердечно-сосудистых заболеваний, туберкулеза, психических заболеваний, инфекционных заболеваний, в том числе инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ-инфекция), гепатитов В и С, наркомании, в том числе алкоголизма), вызванных рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на качество жизни населения, включая чрезмерные стрессовые нагрузки, уровень санитарно-гигиенической культуры, а также высоким уровнем смертности от внешних причин, включая дорожно-транспортные происшествия.

В Курганской области ежегодно регистрируется более 8 тысяч новых случаев артериальной гипертонии, что выше показателей по Российской Федерации, более 9 тысяч новых случаев cerebrovasкулярных заболеваний (включая инсульты). В структуре общей смертности населения Курганской области смертность от болезней системы кровообращения занимает первое место (48,8 процента). За 2013 год удалось достичь сокращения показателя смертности от болезней системы кровообращения на 13,4 процента (с 775,4 до 667,8 случая на 100 тысяч населения).

Сохраняется высокий уровень заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований, которые занимают третье место в структуре причин общей смертности населения Курганской области (14,9 процента). В 2013 году показатель смертности от злокачественных новообразований вырос на 5,8 процента, составив 270,6 случая на 100 тысяч человек населения (2012 год - 255,7). Рост смертности от злокачественных новообразований связан с ростом заболеваемости, снижением численности населения и высоким удельным весом доли лиц старшего возраста, а также образом жизни и состоянием экологии в Курганской области. Удельный вес умерших от рака в возрасте 70 лет и старше составляет более 43,0 процента. Остаются высокими показатели инвалидности вследствие злокачественных новообразований.

С 2011 по 2013 годы эпидемическая ситуация по туберкулезу в Курганской области изменилась: на 28,9 процента снизился показатель заболеваемости туберкулезом (с 132,9 случая на 100 тысяч населения в 2011 году до 94,5 случая на 100 тысяч населения в 2013 году), на 21,8 процента снизилась распространенность туберкулеза среди гражданского населения (с 319,1 случая на 100 тысяч населения в 2011 году до 249,4 случая на 100 тысяч населения в 2013 году), на 2,8 процента повысился охват гражданского населения периодическими профилактическими осмотрами на туберкулез (с 74,9 процента в 2011 году до 77,7 процента в 2013 году), что повлияло на своевременность выявления и эффективность лечения случаев туберкулеза; на 1,9 процента снизилась смертность от туберкулеза (с 31,9 случая на 100 тысяч населения в 2011 году до 31,3 случая на 100 тысяч населения в 2013 году). Реализованы системные преобразования в структуре медицинских организаций, оказывающих противотуберкулезную медицинскую помощь. Однако показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза населения Курганской области остаются значительно выше показателей по Российской Федерации.

Ситуация по ВИЧ-инфекции в Курганской области остается напряженной. Курганская область относится к территории с высокой степенью распространенности ВИЧ-инфекции (0,3 процента населения). С 2004 года половой путь передачи ВИЧ-инфекции преобладает над наркотическим. С каждым годом растет доля женщин среди ВИЧ-инфицированных, что говорит о необходимости серьезного отношения к проблеме профилактики ВИЧ-инфекции во время беременности и профилактике восходящего пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду.

Проблема вирусных гепатитов приобрела значительные масштабы - она имеет

чрезвычайный характер и представляет угрозу для здоровья населения Курганской области. По темпам прироста и масштабам распространенности вирусные гепатиты значительно превосходят заболеваемость ВИЧ-инфекцией.

Особое внимание обращает рост в Курганской области количества суицидов у несовершеннолетних. В течение 2013 года детьми и подростками предпринята 71 попытка суицида, из них 8 завершённых (в течение 2012 года - 65 и 5 соответственно). Анализ причин завершённых суицидов показывает, что более 60,0 процента детей и подростков, покончивших с собой, - это дети из приемных и патронатных семей. Этот факт говорит о том, что детские суициды - это сгусток не только медицинских, но и социальных, педагогических проблем. Поэтому взаимодействие специалистов этих ведомств должно быть продолжено.

Сохраняется эпидемиологическая настороженность по заболеваемости такими инфекциями, как вирусный гепатит А, ветряная оспа, клещевой энцефалит и некоторые другие. Регистрируется групповая и вспышечная заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, в организованных детских коллективах, в том числе и закрытых (ветряная оспа, вирусный гепатит А). Основным направлением профилактики инфекционных заболеваний является повышение уровня привитости населения и качество проводимых прививок. Требуется развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

Сохранение здоровья населения и создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам Российской Федерации с учетом демографической ситуации являются приоритетными направлениями государственной политики в сфере здравоохранения.

Для улучшения ситуации в сфере здравоохранения необходимо:

возрождение системы профилактики заболеваний;

формирование культуры здорового образа жизни;

создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей;

укрепление системы первичной медико-санитарной помощи;

обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

Работа по профилактике заболеваний, коррекции факторов риска проводится во всех медицинских организациях, в 47 из них открыты кабинеты медицинской профилактики, оснащение и материальная база которых требует значительных материальных вложений.

С целью снижения смертности населения необходимо продолжить формирование условий для повышения эффективности и качества оказания специализированных видов медицинской помощи в медицинских организациях за счет внедрения современных методов диагностики и лечения.

Необходимо обеспечение отдельных категорий граждан по медицинским показаниям лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Федеральным [законом](#) от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") и [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".

Несмотря на снижение младенческой смертности, повышение выявляемости заболеваний у детей, показатели детской и младенческой смертности в Курганской области превышают показатели по Российской Федерации. Требуется проведение комплекса мер, направленных на устранение факторов, оказывающих негативное влияние на уровень младенческой и детской смертности, повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Высокая загруженность коечного фонда и недостаточно эффективное его использование обусловлены не только низкой активностью первичного звена здравоохранения, но и недостаточной развитостью системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации в Курганской области.

Низкая обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, низкое качество жизни неизлечимых пациентов формирует недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, что требует развития в Курганской области паллиативной медицинской помощи.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является низкая обеспеченность сферы здравоохранения Курганской области квалифицированным персоналом.

Существенным сдерживающим фактором является недостаточное применение современных информационных технологий. В медицинских организациях недостаточно широко используются современные информационно-телекоммуникационные технологии телемедицины, отсутствует единое информационное пространство.

В рамках Программы необходимо осуществить мероприятия по дальнейшему укреплению материально-технической базы медицинских организаций для оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для чего необходимо приобретение в 2014 - 2020 годах более 12 тысяч единиц современного медицинского оборудования, в том числе с целью замены устаревающего медицинского оборудования, расширение и обновление парка санитарного транспорта.

В 2014 - 2020 годах необходимо развитие механизмов, обеспечивающих недопущение или возможно более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний.

Дальнейшее развитие в этом направлении будет обусловлено осознанием важности проведения профилактических мероприятий, значительную роль в реализации которых играют культура здорового образа жизни и эффективная работа первичного звена здравоохранения. На этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, являющейся основой системы оказания медицинской помощи, будут выявляться факторы риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, осуществляться ранняя диагностика этих заболеваний и эффективное их лечение, а также происходить обучение людей навыкам по сохранению и укреплению здоровья.

Всего к началу 2013 года в Курганской области функционировало 69 лечебно-профилактических учреждений, включая 1 учреждение, находящееся в муниципальной собственности, 68 учреждений областной подчиненности.

Сеть медицинских организаций, подведомственных
Департаменту здравоохранения Курганской области, и
медицинских организаций муниципальных образований
Курганской области, оказывающих медицинскую помощь
(по состоянию на 1 октября 2013 года)

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Город Курган

На территории города Кургана расположены:

Государственное бюджетное учреждение (далее - ГБУ) "Курганская больница N 1";

ГБУ "Курганская больница N 5";

ГБУ "Курганская поликлиника N 3";

ГБУ "Курганская поликлиника N 4";

ГБУ "Курганская детская поликлиника", включающая 1 детский центр здоровья;

Муниципальное автономное учреждение здравоохранения (далее - МАУЗ) "Курганская городская стоматологическая поликлиника";

ГБУ "Курганская детская стоматологическая поликлиника";

ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи";

ГБУ "Курганская областная клиническая больница";

ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста";

ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер";

ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер";

ГБУ "Курганский областной перинатальный центр";

ГБУ "Курганская больница N 2";

Государственное казенное учреждение (далее - ГКУ) "Курганский областной противотуберкулезный диспансер";

ГБУ "Курганская областная специализированная инфекционная больница";

ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн";

ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер";

ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница";

ГБУ "Курганский областной кожно-венерологический диспансер";

ГБУ "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер", включающее 1 центр здоровья;

ГБУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";

ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф".

Муниципальное образование - город Шадринск

На территории муниципального образования - города Шадринск расположены:

ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи";

ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер";

ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер";

ГБУ "Шадринский областной наркологический диспансер";

ГБУ "Шадринский областной кожно-венерологический диспансер";

ГБУ "Шадринская детская больница";

ГБУ "Шадринский родильный дом";

ГБУ "Шадринская городская больница", включающая 1 центр здоровья.

Альменевский район Курганской области

Число сельских поселений - 12.

На территории расположено ГБУ "Альменевская центральная районная больница", включающее 31 фельдшерско-акушерский пункт (далее - ФАП).

Белозерский район Курганской области

Число сельских поселений - 19.

На территории расположено ГБУ "Белозерская центральная районная больница", включающее 37 ФАПов.

Варгашинский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 18.

На территории расположено ГБУ "Варгашинская центральная районная больница", включающее 20 ФАПов.

Далматовский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 25.

На территории расположены:

ГБУ "Далматовская центральная районная больница", включающее 34 ФАПа, 1 отделение врача общей практики (далее - ОВП);

ГКУ "Новопетропавловский областной наркологический реабилитационный центр".

Звериноголовский район Курганской области

Число сельских поселений - 8.

На территории расположено ГБУ "Звериноголовская центральная районная больница", включающее 15 ФАПов, 1 отделение ОВП.

Каргапольский район Курганской области

Число городских поселений - 2, сельских поселений - 19.

На территории расположено ГБУ "Каргапольская центральная районная больница имени Н.А.Рокиной", включающее 42 ФАПа.

Катайский район

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 15.

На территории расположено ГБУ "Катайская центральная районная больница", включающее 27 ФАПов.

Муниципальное образование "Кетовский район"

Число сельских поселений - 28.

На территории расположены:

ГБУ "Кетовская центральная районная больница", включающее 13 ФАПов, 1 фельдшерский пункт (далее - ФП), 1 фельдшерский здравпункт, 1 отделение ОВП;

ГКУ "Введенская областная туберкулезная больница".

Куртамышский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 20.

На территории расположены:

ГБУ "Куртамышская центральная районная больница имени К.И.Золотавина", включающее 45 ФАПов, 2 фельдшерских здравпункта, 1 отделение ОВП;

ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка".

Лебяжьеvский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 18.

На территории расположено ГБУ "Лебяжьеvская центральная районная больница", включающее 31 ФАП, 1 центр здоровья.

Макушинский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 18.

На территории расположены:

ГБУ "Макушинская центральная районная больница", включающее 33 ФАПа, 1 фельдшерский здравпункт.

Мишкинский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 17.

На территории расположены:

ГБУ "Мишкинская центральная районная больница", включающее 24 ФАПа, 2 фельдшерских здравпункта, 1 центр здоровья;

ГКУ "Мишкинская областная психиатрическая больница";

ГКУ "Детский санаторий "Космос".

Мокроусовский район Курганской области

Число сельских поселений - 17.

На территории расположено ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница", включающее 24 ФАПа.

Петуховский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 17.

На территории расположено ГБУ "Петуховская центральная районная больница", включающее 30 ФАПов, 1 отделение ОВП.

Половинский район Курганской области

Число сельских поселений - 15.

На территории расположено ГБУ "Половинская центральная районная больница", включающее 27 ФАПов.

Притобольный район Курганской области

Число сельских поселений - 14.

На территории расположены:

ГБУ "Глядянская центральная районная больница", включающее 27 ФАПов;

ГКУ "Утятский областной психоневрологический детский санаторий".

Сафакулевский район Курганской области

Число сельских поселений - 13.

На территории расположено ГБУ "Сафакулевская центральная районная больница", включающее 30 ФАПов.

Целинный район Курганской области

Число сельских поселений - 19.

На территории расположено ГБУ "Целинная центральная районная больница", включающее 32 ФАПа.

Частоозерский район Курганской области

Число сельских поселений - 9.

На территории расположено ГБУ "Частоозерская центральная районная больница", включающее 14 ФАПов.

Шадринский район Курганской области

Число сельских поселений - 35.

На территории расположено ГБУ "Шадринская центральная районная больница", включающее 8 ФАПов, 50 ФП, 1 отделение ОВП.

Шатровский район Курганской области

Число сельских поселений - 17.

На территории расположено ГБУ "Шатровская центральная районная больница", включающее 2 ФАПа, 23 ФП, 1 отделение ОВП.

Шумихинский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 16.

На территории расположены:

ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", включающее 35 ФАПов, 1 отделение ОВП;

ГКУ "Птичанский областной опорно-двигательный детский санаторий".

Щучанский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 16.

На территории расположены:

ГБУ "Щучанская центральная районная больница", включающее 31 ФАП, 1 отделение ОВП;

ГКУ "Песчанский областной туберкулезный дом сестринского ухода".

Юргамышский район Курганской области

Число городских поселений - 1, сельских поселений - 14.

На территории расположены:

ГБУ "Юргамышская центральная районная больница", включающее 30 ФАПов;

ГКУ "Юргамышский областной туберкулезный детский санаторий".

Расстояние от районных центров
Курганской области до города Кургана

N п/п	Наименование района Курганской области/районного центра	Расстояние от города Кургана до районного центра (км)
-------	---	---

1.	Альменевский район (с. Альменево)	200
2.	Белозерский район (с. Белозерское)	48
3.	Варгашинский район (р.п. Варгаши)	37
4.	Далматовский район (г. Далматово)	192
5.	Звериноголовский район (с. Звериноголовское)	120
6.	Каргапольский район (р.п. Каргаполье)	84
7.	Катайский район (г. Катайск)	220
8.	Кетовский район (с. Кетово)	14
9.	Куртамышский район (г. Куртамыш)	95
10.	Лебяжьеваский район (р.п. Лебяжье)	100
11.	Макушинский район (г. Макушино)	125
12.	Мишкинский район (р.п. Мишкино)	100
13.	Мокроусовский район (с. Мокроусово)	222
14.	Петуховский район (г. Петухово)	180
15.	Притобольный район (с. Глядянское)	86
16.	Половинский район (с. Половинное)	68
17.	Сафакулевский район (с. Сафакулево)	214
18.	Целинный район (с. Целинное)	230
19.	Частоозерский район (с. Частоозерье)	242
20.	Шадринский район (г. Шадринск)	144
21.	Шатровский район (с. Шатрово)	160
22.	Шумихинский район (г. Шумиха)	145
23.	Щучанский район (г. Щучье)	180
24.	Юргамышский район (пос. Юргамыш)	66

В рамках Программы необходимо осуществить структурные преобразования системы здравоохранения Курганской области на основе сформированной в Курганской области трехуровневой системы оказания медицинской помощи, включающей в себя медицинские организации областного, межтерриториального и муниципального уровня:

1 уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, станциях скорой медицинской помощи);

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

2 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;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

3 уровень - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Медицинские организации 1 уровня

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

21 центральная районная больница (ГБУ "Альменевская центральная районная больница", ГБУ "Белозерская центральная районная больница", ГБУ "Варгашинская центральная районная больница", ГБУ "Глядянская центральная районная больница", ГБУ "Далматовская центральная районная больница", ГБУ "Звериноголовская центральная районная больница", ГБУ "Каргапольская центральная районная больница имени Н.А.Рокиной", ГБУ "Катайская центральная районная больница", ГБУ "Кетовская центральная районная больница", ГБУ "Куртамышская центральная районная больница имени К.И.Золотавина", ГБУ "Лебяжьевская центральная районная больница", ГБУ "Мишкинская центральная районная больница", ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница", ГБУ "Петуховская центральная районная больница", ГБУ "Половинская центральная районная больница", ГБУ "Сафакулевская центральная районная больница", ГБУ "Целинная центральная районная больница", ГБУ "Частоозерская центральная районная больница", ГБУ "Шатровская центральная районная больница", ГБУ "Щучанская центральная районная больница", ГБУ "Юргамышская центральная районная больница");

ГБУ "Курганская больница N 1";

ГБУ "Курганская больница N 5";

ГБУ "Курганская поликлиника N 3";

ГБУ "Курганская поликлиника N 4";

ГБУ "Курганская детская поликлиника";

ГБУ "Шадринская городская больница";

Открытое акционерное общество "Курганский машиностроительный завод" (по согласованию);

Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Курганской области" (по согласованию).

Медицинские организации 2 уровня

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

ГБУ "Курганская областная специализированная инфекционная больница";

ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер";
ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница";
ГБУ "Курганский областной кожно-венерологический диспансер";
ГБУ "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер";
ГБУ "Курганский областной центр профилактики и борьбы со СПИД";
ГКУ "Курганский областной Центр медицинской профилактики";
ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф";
ГБУ "Курганская детская стоматологическая поликлиника";
ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи";
ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер";
ГБУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер";
ГБУ "Шадринская детская больница";
ГБУ "Шумихинская ЦРБ";
ГБУ "Макушинская ЦРБ";
ГБУ "Шадринская ЦРБ";
ГБУ "Шадринская стоматологическая поликлиника";
МАУЗ "Курганская городская стоматологическая поликлиника" (по согласованию);

Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Курган открытого акционерного общества "Российские железные дороги" (по согласованию).

Медицинские организации 3 уровня

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

ГБУ "Курганская областная клиническая больница";
ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста";
ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер";
ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер";
ГБУ "Курганский областной перинатальный центр";
ГБУ "Курганская больница N 2";

ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн";

ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер";

ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи".

Анализ расчетной и утвержденной
стоимости ТПГГ в 2011 - 2016 годах

Показатель/год	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Расчетная стоимость ТПГГ, миллион рублей	8 188,4	7 883,6	8952,2	9 710,8	11 824,3	12 249,6
В том числе Программа ОМС, миллион рублей	4 384,5	4 333,1	6 830,3	7 358,4	8 722,4	9 052,7
Утвержденная стоимость ТПГГ, миллион рублей	5 358,6	5 719,0	8952,2	9 710,8	11 824,3	12 249,6
В том числе Программа ОМС, миллион рублей	3 305,4	3 429,8	6 830,3	7 358,4	8 722,4	9 052,7
Дефицит ТПГГ, миллион рублей (процент)	2 829,8 (34,6)	2 164,5 (27,5)				
В том числе Программа ОМС, миллион рублей (процент)	1 079,1 (24,6)	903,3 (20,8)				

Ежегодно ТПГГ принимается с дефицитом, причем дефицит финансирования ТПГГ из года в год снижается. В 2012 году дефицит ТПГГ составил 2 164,5 миллиона рублей (27,5 процента), в том числе Программы ОМС - 903,3 миллиона рублей (20,8 процента).

На 2013 год ТПГГ утверждена без дефицита. Расходы на реализацию ТПГГ ежегодно растут.

Анализ исполнения ТПГГ по данным формы N 62

Показатель	Факт 2011 года	Процент к 2010 году	Факт 2012 года	Процент к 2011 году	Факт 2013 года	Процент к 2012 году
ТПГГ, всего (миллион рублей)	5 157,1	111,7	5 492,9	106,5	7 770,2	141,5
В том числе Программа ОМС (миллион рублей)	3 148,8	118,8	3 343,1	106,2	6 037,0	180,6
В том числе областной бюджет (миллион рублей)	2 008,3	102,0	2 149,8	107,0	1 733,2	80,6

Исполнение ТПГГ в 2013 году превышает факт 2012 года на 41,5 процента, в том числе в части Программы ОМС на 80,6 процента.

На территории Курганской области с 2005 года страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения централизованы на уровне Правительства

Курганской области.

Средства областного бюджета на обязательное медицинское страхование неработающего населения составили: в 2010 году - 937,0 миллиона рублей, в 2011 году - 938,0 миллиона рублей, в 2012 году - 1 075,0 миллиона рублей, в 2013 году - 2 209,9 миллиона рублей, запланировано на 2014 год - 3 212,4 миллиона рублей.

Финансирование ТПГГ в части стационарной и
амбулаторно-поликлинической помощи в 2011 - 2013 годах

Показатель	2011 год			2012 год			2013 год		
	План	Факт	Процент исполнения	План	Факт	Процент исполнения	План	Факт	Процент исполнения
Стоимость ТПГГ, всего	5 358,6	5 157,1	96,2	5 719,1	5 492,9	96,0	8 952,2	7 770,2	86,8
Стоимость Программы ОМС	3 305,4	3 148,8	95,3	3 429,8	3 343,1	97,5	6 830,3	6 037,0	88,4
Стоимость ТПГГ за счет средств областного бюджета	2 053,2	2 008,3	97,8	2 289,3	2 149,8	93,9	2 121,9	1 733,2	81,7

Основные показатели реализации ТППГ по
данным формы N 62 в 2011 - 2013 годах

Показатель	2011 год			2012 год			2013 год		
	План	Факт	Процент исполнения	План	Факт	Процент исполнения	План	Факт	Процент исполнения
Скорая помощь (вызов)	301 326	351 032	116,5	293 328	332 737	113,4	285012	257475	90,3
Амбула-торно-поликлиническая помощь (посещение)	9 230 577	8 266 900	89,6	8 972 468	8 763 153	97,7	8076388	7698107	95,3
Стационарная помощь (койко-день)	2 674 862	2 441 633	91,3	2 588 568	2 353 219	90,9	2428049	2301025	94,8
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов (пациенто-день)	535 181	509 853	95,3	528 964	496 718	93,9	556487	514114	92,4

Объемы оказываемой
в 2014 году медицинской помощи
в условиях круглосуточного стационара в

Курганской области в сравнении с нормативами,
 утвержденными Постановлением Правительства Курганской
 области от 23 декабря 2013 года N 702 "О территориальной
 Программе государственных гарантий бесплатного оказания
 гражданам на территории Курганской области медицинской
 помощи на 2014 год и на плановый период
 2015 и 2016 годов"

Профиль отделений (коек)	Расчетное количество коек для Курганской области (потребность в койках по федеральному нормативу) на 2014 год									Распределено на 2014 год								
	Клинический уровень		Городской уровень		Уровень центральной районной больницы		Всего		Итого	Клинический уровень		Городской уровень		Уровень центральной районной больницы		Всего		Итого
	В	Д	В	Д	В	Д	В	Д		В	Д	В	Д	В	Д	В	Д	
Кардиологические	30	7	252	7	-	-	282	14	296	180	1	138	9	-	-	318	10	328
Ревматологические	13	2	29	-	-	-	42	2	44	14	-	31	-	-	-	45	0	45
Гастроэнтерологические	14	11	64	12	-	-	78	23	101	21	7	41	7	-	-	62	14	76
Пульмонологические	20	19	65	-	-	-	85	19	104	25	16	55	-	-	-	80	16	96
Эндокринологические (терапия)	19	7	52	-	-	-	71	7	78	14	5	51	-	-	-	65	5	70

Нефрологические (терапия)	28	17	-	-	-	-	28	17	45	12	13	2	-	-	-	14	13	27
Гематологические	31	10	-	-	-	-	31	10	41	34	7	-	-	-	-	34	7	41
Аллергологические	16	3	-	-	-	-	16	3	19	7	5	-	-	-	-	7	5	12
Педиатрические	-	76	-	23	-	258	-	357	357	-	34	-	34	-	248	-	316	316
Терапевтические (общие)	35	-	22	-	710	-	767	-	767	4	-	127	-	696	-	827	-	827
Патология новорожденных	-	12	-	157	-	-	-	169	169	-	8	-	105	-	-	-	113	113
Травматологические	36	12	67	8	103	7	206	27	233	77	5	44	16	37	6	158	27	185
Ортопедические	21	6	21	6	-	-	42	12	54	39	3	5	7	-	-	44	10	54
Урологические	23	9	83	-	-	-	106	9	115	23	8	92	-	-	-	115	8	123
Нейрохирургические	14	5	43	-	-	-	57	5	62	14	2	47	2	-	-	61	4	65
Ожоговые	15	6	-	-	-	-	15	6	21	14	5	-	-	-	-	14	5	19
Челюстно-лицевой	21	6	-	-	-	-	21	6	27	11	2	-	-	-	-	11	2	13

хирургии																		
Торакальной хирургии	23	2	-	-	-	-	23	2	25	15	-	-	-	-	-	15	-	15
Проктологические	16	2	-	-	-	-	16	2	18	17	1	-	-	-	-	17	1	18
Кардиохирургические	27	3	-	-	-	-	27	3	30	30	-	-	-	-	-	30	-	30
Сосудистой хирургии	44	2	-	-	-	-	44	2	46	41	1	-	-	-	-	41	1	42
Хирургические (общие)	35	10	64	34	437	21	536	65	601	35	5	155	46	411	13	601	64	665
Онкологические	98	9	146	-	-	-	244	9	253	113	1	159	-	-	-	272	1	273
Гинекологические	29	2	54	-	233	-	316	2	318	31	1	55	-	214	-	300	1	301
Отоларингологические	19	13	52	25	-	-	71	38	109	10	7	62	25	-	-	72	32	104
Офтальмологические	25	10	65	7	-	-	90	17	107	30	8	51	14	-	-	81	22	103
Неврологические	29	6	53	29	254	-	336	35	371	76	1	162	30	154	-	392	31	423
Дерматологические	7	5	38	7	-	-	45	12	57	11	7	28	8	-	-	39	15	54
Инфекционн	28	22	9	11	174	190	211	223	434	3	3	31	84	117	113	151	200	351

ые																		
Для беременных и рожениц	18	-	67	-	95	-	180	-	180	39	-	78	-	92	-	209	-	209
Патологии беременных	15	-	55	-	78	-	148	-	148	27	-	53	-	152	-	232	-	232
Психиатрические	160	65	680	-	-	-	840	65	905	132	70	773	-	-	-	907	70	975
Наркологические	47	-	338	-	-	-	385	9	394	55	-	170	-	-	-	225	-	225
Фтизиатрические	195	40	156	-	-	-	351	40	391	305	25	260	-	-	-	565	25	590
Венерологические	4	2	22	3	-	-	26	5	31	13	1	19	2	-	-	32	3	35
Паллиативная помощь	-	-	-	-	237	-	237	-	237	-	-	-	-	30	-	30	-	30
Социально значимые (для оказания помощи не застрахованным гражданам)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	-	103	-	103
ВСЕГО	1155	410	2497	329	2321	476	5973	1215	7188	1472	252	2689	389	2006	380	3167	1021	7188

Примечание: в [тексте таблицы](#) использованы следующие условные сокращения:

В - взрослые, Д - дети.

Постановлением Правительства Курганской области от 23 декабря 2013 года N 702 "О территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" установлены основные приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению на 2014 - 2016 годы: оптимизация объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, увеличение объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров и паллиативной медицинской помощи, а также медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме.

Структурные преобразования системы здравоохранения Курганской области планируются с учетом достигнутого ресурсного и кадрового состояния системы здравоохранения исходя из особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Курганской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей, плотности населения и транспортной доступности медицинских организаций на территории Курганской области.

Коечный фонд медицинских организаций на 1 января 2013 года составлял 8 254 койки (с учетом 800 коек учреждения федерального подчинения), из них 7 454 койки в рамках ТПГГ (5 444 койки, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, и 2 010 коек - за счет средств областного бюджета).

В результате проведенной в течение 2013 года реорганизации коечного фонда круглосуточный коечный фонд сократился на 0,3 процента и составил на 1 января 2014 года 8 233 койки, из них 7 433 койки утверждено на 2014 год в рамках ТПГГ.

В то же время увеличилась мощность дневных стационаров и составила 1 889 коек, из них в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 942 (49,9 процента).

Объемы стационарозамещающей помощи в 2014 году в сравнении с 2012 годом увеличены на 14,4 процента (на 71 692 пациенто-дня), на период до 2020 года запланировано планомерное увеличение в соответствии с федеральными нормативами объемов стационарозамещающей помощи при увеличении на 300 числа коек дневных стационаров всех типов.

С целью повышения эффективности оказания медицинской помощи в стационарных условиях и обеспечения выполнения к 2016 году рекомендуемых нормативов (число дней работы койки в году - не менее 331 дня, средней длительности лечения в стационаре - не более 11,7 дня) в 2014 году запланировано сокращение 266 коек круглосуточного стационара, финансируемых за счет средств областного бюджета, в 2015 году - 34 койки.

Таким образом, за 2014 - 2015 годы запланировано сокращение 300 коек круглосуточного стационара.

Соответственно доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на ТПГГ будет планомерно сокращена на 6,0 процента (с 54,9 процента в 2013 году до 51,6 процента в 2018 году), а доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров - увеличена на 65,3 процента (с 4,9 процента в 2013 году до 8,1 процента в 2018 году).

Имеет место несоответствие по отдельным профилям коечного фонда, финансируемого за счет средств обязательного медицинского страхования, федеральным нормативам:

превышение коечного фонда по профилям: "педиатрия" - на 64 койки, "терапия общая" - на 111 коек, "кардиология" - на 10 коек, "хирургия общая" - на 135 коек, "онкология" - на 59 коек, "неврология" - на 92 койки, "патология беременных" - на 85 коек, "для беременных и рожениц" - на 98 коек, "гинекология" - на 11 коек;

недостаток коечного фонда по профилям: "гастроэнтерология" - 30 коек, "пульмонология" - 15 коек, "нефрология" - 10 коек, "травматология" - 43 койки, "кардиохирургия" - 19 коек, "сосудистая хирургия" - 11 коек, "челюстно-лицевая хирургия" - 9 коек, "ортопедия" - 8 коек, "патология новорожденных" - 15 коек.

Данное несоответствие будет устраняться поэтапно с учетом уменьшения кадрового дефицита в медицинских организациях, подготовкой дополнительных кадров по профилям "медицинская реабилитация", "травматология и ортопедия", "кардиохирургия", "пульмонология", "гастроэнтерология", "урология", "неврология".

Поэтапное устранение дефицита коечного фонда
(по отдельным профилям), финансируемого за счет
средств обязательного медицинского страхования

N п/п	Профиль койки	13 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1.	"Медицинская реабилитация"								
1)	"кардиология"	13 коек (ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	-	-	-
2)	"патология периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата" (после дорожно-транспортных происшествий, оперативного лечения)	5 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	10 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	12 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	13 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	5 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	5 коек (ГБУ "Курганская больница N 2")	-	-

3)	"неврология" (после острого нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговой травмы)	-	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	-	-
4)	"педиатрия" (для детей с патологией центральной нервной системы)	-	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	-	-
5)	"терапия" (для пациентов с патологией органов дыхания, пищеварения, эндокринной системы, ревматологического профиля)	-	-	-	-	-	10 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	15 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")	5 коек (ГБУ "Кетовская центральная районная больница")
2.	"Травматология"								
1)	"травматология"	30 коек (ГБУ "Курганская больница")	-	-	-	-	-	-	-

		а N 2")							
3.	"Кардиохирургия"								
1)	"кардиохирургия"	4 койки (ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер")	5 коек (ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер")	5 коек (ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер")	5 коек (ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер")	-	-	-	-
4.	"Сосудистая хирургия"								
1)	"сосудистая хирургия"	1 койка (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	3 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	3 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	1 койка (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	1 койка (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	-	-
5.	"Пульмонология"								
1)	"пульмонология"	5 коек (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	5 коек (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	3 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	-	-	-	-

		больница N 2")		N 2")	детская клиническая больница имени Красного Креста")				
6.	"Гастроэнтерология"								
1)	"гастроэнтерология"	-	2 койки (ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста")	8 коек (ГБУ "Курганская областная клиническая больница"), 4 койки (ГБУ "Курганская N 2")	2 койки (ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста")	6 коек (ГБУ "Курганская областная клиническая больница"), 4 койки (ГБУ "Курганская N 2")	4 койки (ГБУ "Курганская N 2")	-	-
7.	"Нефрология"								
1)	"нефрология"	-	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	2 койки (ГБУ "Курганская областная клиническая больница")	-	-
	Всего по профилям 308 коек	58 коек	42 койки	62 койки	51 койка	43 койки	32 койки	15 коек	5 коек

В рамках Программы необходимо осуществить следующие структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Курганской области:

создание межтерриториальных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;

развитие новых форм оказания медицинской помощи - стационарозамещающих и выездных методов работы;

создание в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подразделений неотложной медицинской помощи, работающих во взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи;

совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения Курганской области, помимо структурных изменений, в первичном звене будет продолжено совершенствование системы диспансеризации населения и развитие патронажной службы для проведения активных посещений к хроническим больным на дому.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению будет направлено на сохранение ФАПов, врачебных амбулаторий, развитие офисов и отделений ОВП, расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Курганской области включают следующие мероприятия:

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

создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;

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

оптимизация структуры сферы здравоохранения путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создания многопрофильных медицинских центров;

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

оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий;

развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям предусматривается:

совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе деятельности ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", развития сети межтерриториальных перинатальных центров и маршрутизации беременных;

развитие специализированной медицинской помощи детям с учетом потребностей в конкретных видах медицинской помощи;

развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских организаций с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детского населения.

Структурные преобразования системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи предусматривают создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Курганской области с использованием глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС (далее - система ГЛОНАСС) и автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов.

Оптимизация структуры сферы здравоохранения Курганской области осуществляется с 2012 года.

Путем присоединения реорганизованы: три городские детские поликлиники, две медицинские организации, оказывающие противотуберкулезную помощь, две медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь беременным женщинам и роженицам.

Реорганизация позволила:

обеспечить оказание медицинской помощи населению независимо от места проживания в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

сократить управленческие и административно-хозяйственные должности в количестве 34 штатных единиц (лица, замещающие ранее должности руководителей, трудоустроены в реорганизованных медицинских организациях на должностях врачей-специалистов).

В 2013 году в муниципальном образовании - город Шадринск реорганизованы две медицинские организации путем объединения ГБУ "Шадринская городская больница" и ГБУ "Шадринская поликлиника", с целью повышения доступности медицинской помощи и качества медицинских услуг.

В 2015 году запланировано открытие межрайонного перинатального центра на базе ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи" путем присоединения ГБУ "Шадринский родильный дом".

С целью снижения неэффективных расходов, уменьшения доли административно-управленческого персонала в структуре штатных должностей медицинских организаций

запланированы структурные преобразования сети медицинских организаций путем их оптимизации на основе регионализации:

в 2014 - 2018 годах планируется реорганизовать путем присоединения (слияния) 23 медицинских организации, что составляет 29,1 процента от общего количества медицинских организаций по состоянию на 1 января 2014 года (79).

Проводимые структурные преобразования системы оказания медицинской помощи не приведут к снижению доступности и качества оказания медицинской помощи в Курганской области.

Программа разработана в целях исполнения [Указа](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" (далее - Указ Президента Российской Федерации "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения") и [Указа](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" (далее - Указ Президента Российской Федерации "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики") и направлена на стабилизацию и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области, повышение качества жизни населения Курганской области.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Программа разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Программы соответствуют приоритетам и целям государственной политики в сфере здравоохранения, в том числе обозначенным в государственной [программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

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;

формирование культуры здорового образа жизни;

внедрение инновационных технологий в здравоохранение и образование;

решение проблемы их кадрового обеспечения;

повышение эффективности человеческого капитала и создание комфортных социальных условий;

создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демополизации государственной системы оказания медицинской помощи населению в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг.

Задачи, решаемые государственной [программой](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

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

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

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

повышение эффективности службы 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;

повышение роли Российской Федерации в глобальном здравоохранении;

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

медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения.

Реализуемые в рамках Программы приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения определены в следующих Федеральных законах:

Федеральном [законе](#) от 24 апреля 2008 года N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака";

Федеральном [законе](#) от 22 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

Федеральном [законе](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Кроме того, реализуемые в рамках Программы приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения направлены на решение задач, поставленных в следующих указах Президента Российской Федерации:

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года N 690 "Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года";

[Указе](#) Президента Российской Федерации "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики";

[Указе](#) Президента Российской Федерации "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 599 "О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606 "О мерах по реализации демографической политики";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы".

Также реализуемые в рамках Программы приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения определены в следующих концептуальных и стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

[Концепции](#) реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года N 2128-р;

[Концепции](#) осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года N 1563-р;

[Основах](#) государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года N 1873-р;

[Распоряжении](#) Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О Концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года";

[Распоряжении](#) Правительства Курганской области от 4 марта 2013 года N 46-р "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области".

Реализуемые в рамках Программы приоритетные направления развития здравоохранения также соответствуют Постановлению Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от 23 декабря 2016 года N 634-СФ "О приоритетных направлениях развития здравоохранения в Российской Федерации".

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Консолидация усилий органов власти всех уровней и финансовых ресурсов на решение первоочередных государственных задач в сфере здравоохранения положительно повлияет на создание благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышение качества жизни населения, на социально-экономическое развитие Курганской области и Российской Федерации в целом.

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

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.

Для достижения цели Программы необходимо решение следующих задач:

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

повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную,

медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

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

повышение эффективности службы 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 кадрами;

медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;

обеспечение системности организации охраны здоровья.

Достичь указанной цели и решить поставленные задачи планируется путем:

1) обеспечения сбалансированности объемов и структуры бесплатной медицинской помощи, предусмотренных ТППГ, и необходимых для ее реализации финансовых средств;

2) привлечения молодых специалистов для укрепления кадрового потенциала системы здравоохранения Курганской области;

3) социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников;

4) повышения заработной платы медицинских работников;

5) повышения качества профессиональной подготовки и переподготовки кадров в области здравоохранения;

6) осуществления перевода работников медицинских организаций на "эффективный контракт";

7) оказания медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

8) улучшения репродуктивного здоровья населения и профилактики фетоинфантильных потерь для повышения уровня рождаемости и снижения материнской и младенческой смертности;

9) повышения роли профилактической составляющей в деятельности первичного звена здравоохранения на основе диспансеризации населения, проведения целевых (скрининговых) медицинских осмотров для выявления факторов риска и заболеваний на ранних стадиях, наблюдения за группами риска;

10) активизации работы по формированию здорового образа жизни населения Курганской области, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака; в том числе через центры здоровья, функционирующие на территории Курганской области;

11) обеспечения доступности качественного лекарственного обеспечения;

12) проведения структурных преобразований системы оказания первичной медико-

санитарной помощи в Курганской области, включающих:

создание межмуниципальных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи;

13) проведения структурных преобразований системы оказания специализированной помощи в Курганской области, включающих:

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

создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;

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

объединение маломощных больниц и поликлиник и создание многопрофильных медицинских центров;

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

оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий;

развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи;

14) проведения структурных преобразований системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, включающих создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Курганской области с использованием системы ГЛОНАСС и автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов;

15) улучшения материально-технической базы медицинских организаций, в том числе дооснащение их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

16) развития высокотехнологичной медицинской помощи;

17) внедрения современных информационных систем в области организации медицинской помощи;

18) внедрения эффективных методов управления ресурсами в здравоохранении и организации медицинской помощи, направленных на повышение ее доступности и качества;

19) формирования независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы медицинских организаций, их руководителей и

работников и введение публичных рейтингов их деятельности.

Для достижения поставленных целей и решения задач Программы необходимы трудовые ресурсы. Основные параметры потребности в трудовых ресурсах по годам реализации программных мероприятий составляют:

2014 год (оценка) - 19 571 человек;

2015 год (прогноз) - 19 622 человека;

2016 год (прогноз) - 19 661 человек;

2017 год (прогноз) - 19 690 человек;

2018 год (прогноз) - 19 708 человек;

2019 год (прогноз) - 19 728 человек;

2020 год (прогноз) - 19 747 человек.

Раздел V. ПЕРЕЧЕНЬ И КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ПОДПРОГРАММ

Программа включает следующие подпрограммы:

1) "**Профилактика заболеваний** и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" (приложение 3 к Программе), направленная на:

увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска;

создание условий для формирования здорового образа жизни; усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи;

снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения Курганской области;

снижение преждевременной смертности населения Курганской области от неинфекционных заболеваний, в первую очередь от болезней системы кровообращения;

совершенствование методов иммунопрофилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики;

совершенствование методов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

2) "**Совершенствование оказания** специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" (приложение 4 к Программе), направленная на:

соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

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

модернизацию наркологической службы Курганской области;

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

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;

поддержку развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови;

улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь;

2-1) "[Обеспечение своевременности оказания](#) экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)" (приложение 4 - 1 к Программе), направленная на:

создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем;

строительство вертолетных площадок при медицинских организациях;

внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций);

(пп. 2-1 введен [Постановлением](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

3) Исключен. - [Постановление](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116;

4) "[Охрана здоровья матери и ребенка](#)" (приложение 6 к Программе), направленная на:

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;

снижение уровня первичной инвалидности детей;

профилактику и снижение количества аборт;

увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции;

5) "[Развитие медицинской реабилитации](#) и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" (приложение 7 к Программе), направленная на организацию работы по медицинской реабилитации в медицинских организациях;

6) "[Оказание паллиативной помощи](#), в том числе детям" (приложение 8 к Программе), направленная на:

создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

оказание медицинской, социальной, юридической, психологической помощи неизлечимым пациентам и их родственникам;

7) "[Кадровое обеспечение системы здравоохранения](#)" (приложение 9 к Программе), направленная на повышение уровня кадровой обеспеченности системы здравоохранения Курганской области и профессиональной подготовки медицинских кадров;

8) "[Совершенствование системы](#) лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях" (приложение 10 к Программе), направленная на:

гарантированное обеспечение населения качественной и доступной лекарственной помощью на основе установленных стандартов оказания медицинской помощи;

организацию мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения,

специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение доступными, качественными и эффективными лекарственными препаратами населения Курганской области;

эффективное управление системой лекарственного обеспечения;

9) "[Обеспечение устойчивой работы](#) медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций" (приложение 11 к Программе), направленная на создание условий для реализации мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья, а также устойчивое функционирование системы здравоохранения Курганской области при чрезвычайных ситуациях; (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

10) "[Развитие информатизации в здравоохранении](#)" (приложение 12 к Программе), направленная на:

повышение эффективности управления системой здравоохранения на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;

повышение информированности населения Курганской области по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами;

внедрение телемедицинских технологий в здравоохранение;

11) "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области" (приложение 13 к Программе), направленная на снижение уровня заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и другими клещевыми риккетсиозами.

Раздел VI. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Сроки реализации Программы - 2014 - 2020 годы.

Программа реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы - структурные преобразования в сфере здравоохранения;

второй этап: 2016 - 2020 годы - инновационное развитие сферы здравоохранения.

К 1 января 2015 года вступит в силу часть основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", что обозначит завершение структурных реформ в здравоохранении, начатых в 2008 - 2009 годах.

Таким образом, к концу 2015 года будут созданы необходимые материально-технические и правовые предпосылки для перехода ко второму этапу реализации Программы - этапу инновационного развития здравоохранения.

Мероприятия Программы реализуются весь период действия Программы.

Раздел VII. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация мероприятий Программы обеспечит создание условий для положительных качественных изменений социальной и экономической ситуации в Курганской области, в том числе ожидается:

создание благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышения качества жизни за счет обеспечения доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг;

стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и снижения смертности;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области;

улучшение показателей здоровья населения Курганской области и деятельности медицинских организаций;

повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи;

улучшение качества и увеличения продолжительности жизни больных;

сохранение трудового потенциала;

формирование условий для создания новых рабочих мест.

Раздел VIII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

Программа содержит мероприятия включенных в нее подпрограмм и дополнительные мероприятия.

[Перечень](#) мероприятий Программы, включая мероприятия подпрограмм и отдельных мероприятий Департамента здравоохранения Курганской области, с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Программе.

Реализация мероприятий по обеспечению больных лекарственными препаратами, средствами самоконтроля, расходными материалами, приобретению для медицинских организаций медицинского и технологического оборудования, расходных материалов, медицинской мебели, санитарных автомобилей, автомобильного транспорта для хозяйственных нужд, проведение проектно-сметных, общестроительных работ и капитальных ремонтов в медицинских организациях осуществляется посредством проведения аукционов и заключения договоров в соответствии с требованиями Федерального [закона](#) от 5 апреля 2013 года N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Раздел IX. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Смертность от всех причин	Случай на 1000 населения	14,8	14,2	13,9	13,0	12,5	12,0	11,6
Материнская смертность	Случай на 100 тысяч родившихся живыми	16,0	15,9	15,9	15,9	15,7	15,5	15,5
Младенческая смертность	Случай на 1000 родившихся живыми	8,4	8,1	7,8	7,4	7,0	6,7	6,5
Смертность от болезней системы кровообращения	Случай на 100 тысяч населения	687,0	682,0	675,5	659,6	650,0	642,4	634,9
Смертность от дорожно-транспортных происшествий	Случай на 100 тысяч населения	18,4	17,3	16,1	14,3	12,5	11,6	10,8
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	Случай на 100 тысяч населения	233,9	231,5	229,5	222,1	214,8	210,9	207,1
Смертность от туберкулеза	Случай на 100 тысяч населения	30,0	29,0	27,5	26,0	24,0	23,0	22,1

Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	Литр на душу населения в год	12,0	11,6	11,3	11,0	10,6	10,3	10,0
Распространенность потребления табака среди взрослого населения	Процент	35,1	33,5	31,8	30,1	28,2	26,9	25,7
Распространенность потребления табака среди детей и подростков	Процент	21,7	20,6	19,5	18,4	17,3	16,2	15,0
Заболееваемость туберкулезом	Случай на 100 тысяч населения	112,4	96,8	81,2	65,6	50,0	43,9	39,1
Обеспеченность врачами	Человек на 10 тысяч населения	22,3	22,4	22,7	23,1	23,5	23,9	24,2
Количество средних медицинских работников на одного врача	Единица	4,5	4,8	4,7	4,7	4,7	4,6	4,6
Соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Курганской области	Процент	196,4	181,9	210,4	201,3	200,0	200,0	200,0
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)								
Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области	Процент	93,7	86,8	99,3	95,0	100,0	100,0	100,0

области								
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)								
Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области	Процент	47,4	43,9	55,6	80,0	100,0	100,0	100,0
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)								
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Год	69,8	70,4	70,9	71,6	73,0	73,8	74,7
Количество энергосервисных договоров (контрактов), заключенных медицинскими организациями	Единица	0	0	1	1	1	1	1

Раздел X. ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Финансирование Программы осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством за счет средств федерального бюджета (по согласованию), областного бюджета и бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию).

Планируемый объем бюджетного финансирования Программы составит в 2014 - 2020 годах 98 414 103,0 тысячи рублей, в том числе по годам:

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2014 год - 10 336 683,2 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2015 год - 11 099 847,4 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2016 год - 16 036 545,8 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2017 год - 15 316 486,8 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2018 год - 16 318 327,4 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2019 год - 16 777 047,8 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2020 год - 12 529 164,6 тысячи рублей, из них:
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 2 332 464,7 тысячи рублей, в том числе по годам:
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2014 год - 514 654,8 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2015 год - 639 108,7 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2016 год - 529 068,5 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2017 год - 450 206,7 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2018 год - 100 796,1 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2019 год - 98 629,9 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2020 год - 0,0 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

средства областного бюджета - 31 732 397,1 тысячи рублей, в том числе по годам:
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2014 год - 2 461 474,3 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2015 год - 2 177 212,4 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2016 год - 6 854 634,1 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2017 год - 6 204 557,4 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2018 год - 6 104 257,4 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2019 год - 6 039 757,4 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2020 год - 1 890 504,1 тысячи рублей;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 64 349 241,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2014 год - 7 360 554,1 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2015 год - 8 283 526,3 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2016 год - 8 652 843,2 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2017 год - 8 661 722,7 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2018 год - 10 113 273,9 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2019 год - 10 638 660,5 тысячи рублей;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

2020 год - 10 638 660,5 тысячи рублей.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

[Информация](#) по ресурсному обеспечению Программы, в том числе по задачам, мероприятиям, включая мероприятия подпрограмм, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Программе.

Приложение 1
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435, от 14.02.2017 N 44)

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
I. Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.			

Развитие первичной медико-санитарной помощи"			
1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и снижения смертности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; сохранение трудового потенциала; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи; формирование условий для создания новых рабочих мест
обеспечение полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины			
проведение мероприятий по повышению информированности различных групп населения			
2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики и оборудования для диагностики и лечения инфекционных заболеваний			
3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
оказание первичной медико-санитарной помощи больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
4. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
II. Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой			

специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"			
1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение показателей здоровья населения и деятельности медицинских организаций; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи; сохранение трудового потенциала; создание в регионе благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышения качества жизни за счет обеспечения доступности медицинской помощи и повышения эффективности медицинских услуг
оказание медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя			
2. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции			
реализация отдельных мероприятий государственной Программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"			
совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов			
финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С			

реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С			
3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи наркологическим больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным психическими расстройствами и расстройствами поведения:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи больным психическими расстройствами и расстройствами поведения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
обеспечение онкологических больных лекарственными средствами			
оказание медицинской помощи больным онкологическими	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	

заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
7. Совершенствование системы медицинской помощи больным диабетом:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи больным диабетом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
8. Совершенствование системы медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
9. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, и неотложной медицинской помощи, медицинской эвакуации:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
приобретение санитарных автомобилей для оказания скорой медицинской помощи и автомобильного транспорта для хозяйственных нужд медицинских организаций			
обеспечение деятельности бригад скорой медицинской помощи			
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской местности и рабочих поселках (поселках городского типа)			
10. Совершенствование системы	ДЗО,	2014 - 2020	

оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях:	медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	годы
оказание медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		
11. Совершенствование специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Курганской области за ее пределами	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы
оказание гражданам Курганской области специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, за пределами Курганской области		
оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		
12. Развитие службы крови:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы
обеспечение деятельности медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов		
13. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы
приобретение медицинского оборудования в медицинские организации для дооснащения их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи		

оказание медицинской помощи больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
<p>КонсультантПлюс: примечание. Наименование раздела дано в соответствии с изменениями, внесенными Постановлением Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44.</p>			
<p>Раздел II-1. Подпрограмма "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)"</p> <p>(введен Постановлением Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)</p>			
1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем	ДЗО, медицинские организации, муниципальные образования Курганской области (по согласованию), авиационные компании (по согласованию)	2017 - 2020 годы	Создание в Курганской области благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышения качества жизни за счет обеспечения доступности медицинской помощи и повышения эффективности медицинских услуг
2. Строительство вертолетных площадок при медицинских организациях			
3. Внедрение современных информационных технологий для создания и развития телемедицинского консультирования			
III. Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"			
1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	Стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и
формирование трехуровневой			

системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров			снижения смертности; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи
2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка			
3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
4. Развитие специализированной медицинской помощи детям:	ДЗО, медицинские организации, Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
оказание медицинской помощи детям в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи			
5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
6. Профилактика аборт; развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
IV. Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"			
1. Подготовка кадров по медицинской реабилитации	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных; сохранение трудового потенциала;
2. Организация работы отделений (кабинетов) медицинской реабилитации в медицинских организациях	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
3. Осуществление медицинской реабилитации и санаторно-	ДЗО, медицинские	2014 - 2020 годы	

курортного лечения, в том числе детей:	организации, ТФОМС (по согласованию)		формирование условий для создания новых рабочих мест
осуществление медицинской реабилитации, в том числе детей, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
осуществление медицинского отбора и направления граждан, в том числе детей, на санаторно-курортное лечение	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

V. Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"

Оказание паллиативной помощи, в том числе детям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение качества и увеличение продолжительности жизни неизлечимых больных; формирование условий для создания новых рабочих мест
---	------------------------------	------------------	--

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

VI. Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"

1. Совершенствование системы планирования подготовки и использования кадровых ресурсов:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Улучшение показателей здоровья населения и деятельности медицинских организаций; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи; формирование условий для создания новых рабочих мест
обеспечение льготного проезда обучающихся и студентов			
стипендии			
меры социальной поддержки детей-сирот, находящихся в государственных организациях Курганской области			
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской			

местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)			
расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) медицинских организаций			
повышение квалификации и переподготовка медицинских работников			
2. Социальная поддержка медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника:			
денежные выплаты врачам-специалистам медицинских организаций			
денежные выплаты фельдшерам, работающим в медицинских организациях и выполняющим функции участковых врачей и врачей общей практики			
премия им. Я.Д.Витебского			
осуществление выплаты подъемного пособия молодым специалистам			
выплаты компенсации за аренду жилого помещения врачам-специалистам			
осуществление выплаты стипендии студентам, обучающимся в медицинских вузах по договорам о целевой контрактной подготовке			
моральное стимулирование кадров системы здравоохранения			
расходы на осуществление мероприятий по приобретению специализированного жилья для молодых специалистов			
единовременные компенсационные выплаты			

медицинским работникам			
субсидии медицинским работникам на погашение ипотечного жилищного кредита			
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
VII. Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"			
Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан:			
осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными средствами, 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	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и снижения смертности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи; сохранение трудового потенциала
оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов			
реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения			
иные межбюджетные трансферты в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан в рамках подпрограммы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"			

государственной Программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"			
обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения			
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
VIII. Подпрограмма "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций"			
1. Проведение мероприятий по противопожарной безопасности медицинских организаций в соответствии с планом противопожарных мероприятий ДЗО:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Улучшение показателей здоровья населения Курганской области и деятельности медицинских организаций; сохранение трудового потенциала
проведение мероприятий по противопожарной безопасности			
2. Проведение мероприятий по антитеррористической безопасности медицинских организаций и мероприятий, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций:			
проведение мероприятий по антитеррористической безопасности			
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			
IX. Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"			
Внедрение единой медицинской информационной системы в медицинских организациях; создание регионального центра обработки данных и развертывание на нем всех существующих информационных систем в здравоохранении Курганской области; создание специализированных информационных ресурсов	ДЗО, медицинские организации, МУ (по согласованию)	2014 - 2020 годы	Улучшение показателей здоровья населения Курганской области и деятельности медицинских организаций; повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи; формирование условий для создания новых

			рабочих мест; создание благоприятных условий для развития человеческого потенциала и повышения качества жизни за счет обеспечения доступности медицинской помощи и повышения эффективности медицинских услуг
--	--	--	---

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Х. Подпрограмма "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области"

1. Проведение акарицидных обработок территорий в местах отдыха людей, массового пребывания населения на эндемичных территориях Курганской области	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет снижения смертности;
2. Проведение дератизационных мероприятий, направленных на снижение численности грызунов	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; сохранение трудового потенциала

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

XI. Дополнительные мероприятия

1. Мероприятия по реализации ТПГГ:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Стабилизация и улучшение демографической ситуации на территории Курганской области за счет повышения рождаемости и снижения смертности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение показателей деятельности медицинских организаций; сохранение трудового потенциала
меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области			
формирование резерва материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций на территории Курганской области			
расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) медицинских организаций			
меры социальной поддержки лиц, проживающих и			

работающих в сельской местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)			
2. Иные мероприятия:	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
обеспечение деятельности аппарата органов государственной власти Курганской области			
осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья			
обеспечение медицинских организаций автономными резервными источниками электрической энергии			
капитальный ремонт медицинских организаций	ДЗО, Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
3. Информирование руководителей медицинских организаций о необходимости проведения мероприятий по энергосбережению и повышению энергетической эффективности, в том числе о возможности заключения энергосервисных договоров (контрактов) и об особенностях их заключения	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)			

Примечание.

В [приложении 1](#) к Программе используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

МУ - медицинские организации муниципальных образований Курганской области;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека;

ТПГГ - Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи;

Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области - Департамент строительства, госэкспертизы и жилищно-коммунального хозяйства Курганской области.

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44, от 08.08.2017 N 287)

Мероприятие, задача целевой индикатор, на достижение которого направлено финансировани е	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финанси рования	Объем финансирования (тысяча рублей), год								
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
I. Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"											
Задача: обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь); распространенность потребления табака среди взрослого населения; распространенность потребления табака среди детей и подростков; ожидаемая продолжительность жизни при рождении											
1.	Развитие	ДЗО	Всего	209 585,9	25 532,5	124 110,7	38 946,7	30 249,0	30 249,0	30 249,0	30 249,0

системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей:		ФБ (по согласованию)	2 707,5	2 707,5	-	-	-	-	-	-
		ОБ	206 878,4	22 825,0	24 110,7	38 946,7	30 249,0	30 249,0	30 249,0	30 249,0
обеспечение полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины	ДЗО	ОБ	204 537,9	22 200,0	123 485,7	38 852,2	30 000,0	30 000,0	30 000,0	30 000,0
проведение мероприятий по повышению информированности различных групп населения	ДЗО	ФБ (по согласованию)	2 707,5	2 707,5	-	-	-	-	-	-
		ОБ	2 340,5	625,0	625,0	94,5	249,0	249,0	249,0	249,0
2. Профилактика	ДЗО	Всего	341 044,1	23 272,7	49 606,3	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0

инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику:		ФБ (по согласованию)	568,5	361,0	207,5	-	-	-	-	-
		ОБ	340 475,6	22 911,7	49 398,8	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0
приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики и оборудования для диагностики и лечения инфекционных заболеваний	ДЗО	ФБ (по согласованию)	568,5	361,0	207,5	-	-	-	-	-
		ОБ	340 475,6	22 911,7	49 398,8	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0
3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям:	-	ТФОМС (по согласованию)	21 286 021,4	2 687 247,5	2 810 701,5	2 804 871,5	2 807 749,8	3 278 278,9	3 448 586,1	3 448 586,1
оказание первичной медико-санитарной помощи больным в соответствии с	-	ТФОМС (по согласованию)	21 286 021,4	2 687 247,5	2 810 701,5	2 804 871,5	2 807 749,8	3 278 278,9	3 448 586,1	3 448 586,1

порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
4. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	-	ТФОМС (по согласованию)	4 299 381,7	487 277,1	554 692,7	578 704,0	579 297,9	676 378,0	711 516,0	711 516,0
Итого по подпрограмме "Профилактика заболеваний и формирование здорового	-	Всего	26 136 033,1	3 223 329,8	3 439 111,2	3 491 487,3	3 467 096,7	4 034 705,9	4 240 151,1	4 240 151,1
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	3 276,0	3 068,5	207,5	-	-	-	-	-
		ОБ	547 354,0	45 736,7	73 509,5	107 911,8	80 049,0	80 049,0	80 049,0	80 049,0

образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи":	-	ТФОМС (по согласованию)	25 585 403,1	3 174 524,6	3 365 394,2	3 383 575,5	3 387 047,7	3 954 656,9	4 160 102,1	4 160 102,1
II. Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"										
<p>Задачи: повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации; развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от дорожно-транспортных происшествий; смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); смертность от туберкулеза; заболеваемость туберкулезом; ожидаемая продолжительность жизни при рождении</p>										
1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом:	ДЗО	Всего	301 491,0	75 429,6	60 781,2	62 960,2	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0
		ФБ (по согласованию)	102 561,2	42 502,6	31 341,2	28 717,4	-	-	-	-
		ОБ	198 929,8	32 927,0	29 440,0	34 242,8	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0
оказание медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с порядками оказания	ДЗО	ОБ	198 929,8	32 927,0	29 440,0	34 242,8	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0

медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности и микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения	ДЗО	ФБ (по согласованию)	102 561,2	42 502,6	31 341,2	28 717,4	-	-	-	-

больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя										
2. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С:	ДЗО	Всего	590 469,7	121 059,5	180 742,4	161 007,4	38 761,4	37 448,9	36 950,1	14 500,0
		ФБ (по согласованию)	483 431,7	106 559,5	166 242,4	140 909,4	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-
		ОБ	107 038,0	14 500,0	14 500,0	20 098,0	14 440,0	14 500,0	14 500,0	14 500,0
совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции	ДЗО	ОБ	49 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0
реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	ДЗО	ФБ (по согласованию)	103 090,7	9 165,9	12 540,2	11 664,2	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-

совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов	ДЗО	ОБ	58 038,0	7 500,0	7 500,0	13 098,0	7 440,0	7 500,0	7 500,0	7 500,0
финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С	ДЗО	ФБ (по согласованию)	375 595,2	96 473,7	151 659,3	127 462,2	-	-	-	-
реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С	ДЗО	ФБ (по согласованию)	4 745,8	919,9	2 042,9	1 783,0	-	-	-	-
3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими	ДЗО	ОБ	17 388,0	2 559,0	2 559,0	2 714,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0

расстройствами и расстройствами поведения:										
оказание медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	17 388,0	2 559,0	2 559,0	2 714,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями:	-	Всего	3 100 627,2	362 041,0	403 515,8	418 809,0	416 815,0	483 680,8	507 882,8	507 882,8
	ДЗО	ОБ	134 383,0	21 460,0	21 460,0	20 215,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	2 966 244,2	340 581,0	382 055,8	398 594,0	399 003,0	465 868,8	490 070,8	490 070,8

оказание медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	134 383,0	21 460,0	21 460,0	20 215,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	2 966 244,2	340 581,0	382 055,8	398 594,0	399 003,0	465 868,8	490 070,8	490 070,8
5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическим и заболеваниями:	-	Всего	3 837 909,8	387 684,0	434 286,0	540 042,9	536 112,8	625 117,9	657 333,1	657 333,1
	ДЗО	ОБ	39 474,6	5 000,0	5 000,0	9 474,6	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 798 435,2	382 684,0	429 286,0	530 568,3	531 112,8	620 117,9	652 333,1	652 333,1
оказание медицинской помощи больным онкологическим и заболеваниями	ДЗО	ОБ	39 474,6	5 000,0	5 000,0	9 474,6	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 798 435,2	382 684,0	429 286,0	530 568,3	531 112,8	620 117,9	652 333,1	652 333,1

в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
6. Совершенствование системы медицинской помощи больным диабетом:	ДЗО	ОБ	412 744,1	50 000,0	53 000,0	97 744,1	53 000,0	53 000,0	53 000,0	53 000,0
оказание медицинской помощи больным диабетом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	412 744,1	50 000,0	53 000,0	97 744,1	53 000,0	53 000,0	53 000,0	53 000,0
7.	ДЗО	ОБ	8 262,0	2 000,0	2 000,0	942,0	830,0	830,0	830,0	830,0

Совершенствование системы медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем:										
оказание медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	8 262,0	2 000,0	2 000,0	942,0	830,0	830,0	830,0	830,0
8. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, и	-	Всего	4 386 839,5	668 092,2	577 497,4	550 922,2	564 090,0	653 772,3	686 232,7	686 232,7
	ДЗО	ОБ	413 990,3	222 481,8	43 947,2	31 817,3	28 936,0	28 936,0	28 936,0	28 936,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 972 849,2	445 610,4	533 550,2	519 104,9	535 154,0	624 836,3	657 296,7	657 296,7

неотложной медицинской помощи, медицинской эвакуации:										
приобретение санитарных автомобилей для оказания скорой медицинской помощи и автомобильного транспорта для хозяйственных нужд медицинских организаций	ДЗО	ОБ	108 244,2	42 513,0	23 131,2	9 400,0	8 300,0	8 300,0	8 300,0	8 300,0
обеспечение деятельности бригад скорой медицинской помощи	ДЗО	ОБ	270 178,9	176 009,9	15 601,0	18 024,0	15 136,0	15 136,0	15 136,0	15 136,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 972 849,2	445 610,4	533 550,2	519 104,9	535 154,0	624 836,3	657 296,7	657 296,7
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской местности и в	ДЗО	ОБ	35 567,2	3 958,9	5 215,0	4 393,3	5 500,0	5 500,0	5 500,0	5 500,0

рабочих поселках (поселках городского типа)										
9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях:	-	ТФОМС (по согласованию)	1 492 925,3	171 416,0	192 290,5	200 614,3	200 820,2	234 474,1	246 655,1	246 655,1
оказание медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	-	ТФОМС (по согласованию)	1 492 925,3	171 416,0	192 290,5	200 614,3	200 820,2	234 474,1	246 655,1	246 655,1

10. Совершенствование специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Курганской области за ее пределами	-	Всего	2 767 266,0	119 998,3	134 677,6	456 278,6	444 922,4	519 205,3	546 091,9	546 091,9
	ДЗО	ОБ	9 494,7	2 000,0	500,0	354,7	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	2 757 771,3	117 998,3	134 177,6	455 923,9	443 262,4	517 545,3	544 431,9	544 431,9
оказание гражданам Курганской области специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи, за пределами Курганской области	ДЗО	ОБ	9 494,7	2 000,0	500,0	354,7	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
оказание специализирова	-	ТФОМС (по	2 757 771,3	117 998,3	134 177,6	455 923,9	443 262,4	517 545,3	544 431,9	544 431,9

нной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		согласованию)									
11. Развитие службы крови:	ДЗО	Всего	597 400,0	119 779,7	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	
		ФБ (по согласованию)	37 447,6	37 447,6	-	-	-	-	-	-	-
		ОБ	559 952,4	82 332,1	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	
обеспечение деятельности медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности	ДЗО	ФБ (по согласованию)	37 447,6	37 447,6	-	-	-	-	-	-	
		ОБ	559 952,4	82 332,1	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	

донорской крови и ее компонентов										
12. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями:	-	Всего	15 914 931,3	1 845 985,0	2 246 964,1	2 081 181,8	2 111 028,2	2 459 235,4	2 585 268,4	2 585 268,4
	ДЗО	ОБ	164 542,3	6 120,0	18 385,0	7 237,3	33 200,0	33 200,0	33 200,0	33 200,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	15 750 389,0	1 839 865,0	2 228 579,1	2 073 944,5	2 077 828,2	2 426 035,4	2 552 068,4	2 552 068,4
приобретение медицинского оборудования в медицинские организации для дооснащения их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	ДЗО	ОБ	164 542,3	6 120,0	18 385,0	7 237,3	33 200,0	33 200,0	33 200,0	33 200,0
оказание медицинской помощи больным в соответствии с порядками оказания	-	ТФОМС (по согласованию)	15 750 389,0	1 839 865,0	2 228 579,1	2 073 944,5	2 077 828,2	2 426 035,4	2 552 068,4	2 552 068,4

медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
Итого по подпрограмме "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	-	Всего	33 428 253,9	3 926 044,3	4 376 968,8	4 650 526,0	4 472 263,0	5 172 647,7	5 426 127,1	5 403 677,0
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	623 440,5	186 509,7	197 583,6	169 626,8	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-
		ОБ	2 066 199,2	441 379,9	279 446,0	302 149,3	260 761,0	260 821,0	260 821,0	260 821,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	30 738 614,2	3 298 154,7	3 899 939,2	4 178 749,9	4 187 180,6	4 888 877,8	5 142 856,0	5 142 856,0

III. Подпрограмма "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)"

Задача: повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе IX](#) Программы): смертность от всех причин; ожидаемая продолжительность жизни при рождении

1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем	ДЗО	Всего	133 621,7	-	-	-	114 421,7	9 600,0	9 600,0	-
		ФБ (по согласованию)	102 510,7	-	-	-	102 510,7	-	-	-
		ОБ	31 111,0	-	-	-	11 911,0	9 600,0	9 600,0	-
2. Строительство вертолетных площадок при медицинских организациях	ДЗО	ОБ	12 000,0	-	-	-	5 000,0	7 000,0	-	-

3. Внедрение современных информационных технологий для создания и развития телемедицинского консультирования	ДЗО	ОБ	2 189,0	-	-	-	189,0	2 000,0	-	-
Итого по подпрограмме "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)"	ДЗО	Всего	147 810,7	-	-	-	119 610,7	18 600,0	9 600,0	-
		ФБ (по согласованию)	102 510,7	-	-	-	102 510,7	-	-	-
		ОБ	45 300,0	-	-	-	17 100,0	18 600,0	9 600,0	-
IV. Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"										
Задача: повышение эффективности службы родовспоможения и детства. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): материнская смертность; младенческая смертность										

1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	ДЗО	Всего	5 868 183,0	675 375,1	756 174,3	787 804,1	789 488,7	921 306,2	969 017,3	969 017,3	
		ФБ (по согласованию)	3 963,1	3 963,1	-	-	-	-	-	-	-
		ОБ	16 646,8	-	3 000,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0
-	-	ТФОМС (по согласованию)	5 847 573,1	671 412,0	753 174,3	785 777,3	786 583,7	918 401,2	966 112,3	966 112,3	
формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи	ДЗО	ФБ (по согласованию)	3 963,1	3 963,1	-	-	-	-	-	-	
		ОБ	16 646,8	-	3 000,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0	
на основе развития сети перинатальных центров	-	ТФОМС (по согласованию)	5 847 573,1	671 412,0	753 174,3	785 777,3	786 583,7	918 401,2	966 112,3	966 112,3	
2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений	ДЗО	Всего	7 220,2	4 720,2	2 500,0	-	-	-	-	-	
		ФБ (по согласованию)	4 720,2	4 720,2	-	-	-	-	-	-	
		ОБ	2 500,0	-	2 500,0	-	-	-	-	-	

развития ребенка										
раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка	ДЗО	ФБ (по согласованию)	4 720,2	4 720,2	-	-	-	-	-	-
		ОБ	2 500,0	-	2 500,0	-	-	-	-	-
3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	-	ТФОМС (по согласованию)	174 380,3	10 559,0	11 844,8	26 999,8	27 027,5	31 556,8	33 196,2	33 196,2
4. Развитие специализированной медицинской помощи детям:	-	Всего	1 622 078,1	222 057,0	218 458,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6
	Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	59 949,0	42 695,0	17 254,0	-	-	-	-	-
		ТФОМС (по согласованию)	1 562 129,1	179 362,0	201 204,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6
оказание медицинской помощи детям в соответствии с порядками	Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской	ОБ	59 949,0	42 695,0	17 254,0	-	-	-	-	-

оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	области									
	-	ТФОМС (по согласованию)	1 562 129,1	179 362,0	201 204,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6
Итого по подпрограмме "Охрана здоровья матери и ребенка":	-	Всего	7 671 861,6	912 711,3	988 977,2	1 024 717,6	1 026 645,3	1 198 206,0	1 260 302,1	1 260 302,1
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	8 683,3	8 683,3	-	-	-	-	-	-
	Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	79 095,8	42 695,0	22 754,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	7 584 082,5	861 333,0	966 223,2	1 022 690,8	1 023 740,3	1 195 301,0	1 257 397,1	1 257 397,1
V. Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"										
Задача: развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; ожидаемая продолжительность жизни при рождении										
Осуществление медицинской реабилитации, в	-	ТФОМС (по согласованию)	441 141,4	26 541,8	51 969,7	67 827,0	63 754,1	74 438,2	78 305,3	78 305,3

том числе детей, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		анию)								
Итого по подпрограмме "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей":	-	ТФОМС (по согласованию)	441 141,4	26 541,8	51 969,7	67 827,0	63 754,1	74 438,2	78 305,3	78 305,3
VI. Подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"										
<p>Задача: обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; ожидаемая продолжительность жизни при рождении</p>										
Оказание паллиативной помощи, в том числе детям, в соответствии с порядками	ДЗО	ОБ	5 800,0	5 800,0	-	-	-	-	-	-

оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
Итого по подпрограмме "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям":	ДЗО	ОБ	5 800,0	5 800,0	-	-	-	-	-	-
VII. Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" Задача: обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): обеспеченность врачами; количество средних медицинских работников на одного врача; соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Курганской области; соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области; соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы в Курганской области										
1. Совершенствование системы планирования подготовки и использования кадровых ресурсов:	ДЗО	ОБ	739 927,5	112 227,0	120 051,1	123 989,4	95 915,0	95 915,0	95 915,0	95 915,0

обеспечение льготного проезда обучающихся и студентов	ДЗО	ОБ	4 838,0	800,0	800,0	750,0	622,0	622,0	622,0	622,0
стипендии	ДЗО	ОБ	41 501,7	6 012,0	6 455,3	6 950,4	5 521,0	5 521,0	5 521,0	5 521,0
меры социальной поддержки детей-сирот, находящихся в государственных организациях Курганской области	ДЗО	ОБ	57 609,4	5 316,0	7 748,4	8 105,0	9 110,0	9 110,0	9 110,0	9 110,0
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)	ДЗО	ОБ	6 864,5	750,0	1 000,0	1 378,5	934,0	934,0	934,0	934,0
расходы на обеспечение деятельности	ДЗО	ОБ	589 184,4	92 148,0	97 315,6	100 920,8	74 700,0	74 700,0	74 700,0	74 700,0

(оказание услуг) медицинских организаций										
повышение квалификации и переподготовка медицинских работников	ДЗО	ОБ	39 929,5	7 201,0	6 731,8	5 884,7	5 028,0	5 028,0	5 028,0	5 028,0
2. Социальная поддержка медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника:	ДЗО	Всего	613 241,9	109 919,0	113 282,0	101 480,9	109 890,0	62 890,0	62 890,0	62 890,0
		ФБ (по согласов анию)	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-
		ОБ	517 741,9	89 919,0	91 782,0	74 480,9	82 890,0	62 890,0	62 890,0	62 890,0
денежные выплаты врачам- специалистам медицинских организаций	ДЗО	ОБ	180 576,8	23 006,0	27 865,8	26 785,0	25 730,0	25 730,0	25 730,0	25 730,0
денежные выплаты фельдшерам, работающим в медицинских	ДЗО	ОБ	18 514,3	11 513,0	7 001,3	-	-	-	-	-

организациях и выполняющим функции участковых врачей и врачей общей практики										
премия имени Я.Д.Витебского	ДЗО	ОБ	700,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
осуществление выплаты подъемного пособия молодым специалистам	ДЗО	ОБ	58 750,0	9 950,0	6 650,0	6 350,0	8 950,0	8 950,0	8 950,0	8 950,0
выплаты компенсации за аренду жилого помещения врачам-специалистам	ДЗО	ОБ	11 267,9	1 458,0	1 519,9	1 850,0	1 610,0	1 610,0	1 610,0	1 610,0
осуществление выплаты стипендии студентам, обучающимся в медицинских вузах по договорам о целевой контрактной	ДЗО	ОБ	49 662,9	3 192,0	6 108,0	8 686,9	7 919,0	7 919,0	7 919,0	7 919,0

подготовке										
моральное стимулирование кадров системы здравоохранения	ДЗО	ОБ	4 670,0	700,0	1 037,0	609,0	581,0	581,0	581,0	581,0
расходы на осуществление мероприятий по приобретению специализированного жилья для молодых специалистов	ДЗО	ОБ	63 000,0	20 000,0	20 000,0	13 000,0	10 000,0	-	-	-
единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	ДЗО	ФБ (по согласованию)	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-
		ОБ	130 600,0	20 000,0	21 500,0	17 100,0	18 000,0	18 000,0	18 000,0	18 000,0
субсидии медицинским работникам на погашение ипотечного жилищного кредита	ДЗО	ОБ	10 000,0	-	-	-	10 000,0	-	-	-
Итого по подпрограмме	ДЗО	Всего	1 353 169,4	222 146,0	233 333,1	225 470,3	205 805,0	158 805,0	158 805,0	158 805,0
		ФБ (по	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-

"Кадровое обеспечение системы здравоохранения":		согласованию)								
		ОБ	1 257 669,4	202 146,0	211 833,1	198 470,3	178 805,0	158 805,0	158 805,0	158 805,0
VIII. Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"										
<p>Задачи: развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины; медико-биологическое охрану здоровья населения.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); смертность от туберкулеза; ожидаемая продолжительность жизни при рождении</p>										
Обеспечение лекарственным и средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан:	ДЗО	Всего	3 512 105,2	544 137,7	648 091,9	939 559,6	528 567,4	310 040,0	308 372,6	233 336,0
		ФБ (по согласованию)	1 489 197,6	294 097,7	417 751,9	330 376,0	295 231,4	76 704,0	75 036,6	-
	-	ОБ	2 022 907,6	250 040,0	230 340,0	609 183,6	233 336,0	233 336,0	233 336,0	233 336,0
осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственным и средствами,	ДЗО	ФБ (по согласованию)	16 583,9	9 629,9	4 738,5	2 215,5	-	-	-	-
		ОБ	2 196,0	300,0	300,0	600,0	249,0	249,0	249,0	249,0

<p>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</p>										
<p>оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными</p>	<p>ДЗО</p>	<p>ФБ (по согласованию)</p>	<p>843 547,0</p>	<p>196 706,9</p>	<p>207 447,2</p>	<p>222 456,3</p>	<p>216 936,6</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

и препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов										
реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	ДЗО	ФБ (по согласованию)	535 498,7	87 760,9	111 998,2	105 704,2	78 294,8	76 704,0	75 036,6	-
иные межбюджетные трансферты в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан в рамках подпрограммы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие	ДЗО	ФБ (по согласованию)	93 568,0	-	93 568,0	-	-	-	-	-

первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"										
обеспечение отдельных категорий граждан лекарственным и средствами и изделиями медицинского назначения	ДЗО	ОБ	2 020 711,6	249 740,0	230 040,0	608 583,6	233 087,0	233 087,0	233 087,0	233 087,0
Итого по подпрограмме "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях":	ДЗО	Всего	3 512 105,2	544 137,7	648 091,9	939 559,6	528 567,4	310 040,0	308 372,6	233 336,0
		ФБ (по согласованию)	1 489 197,6	294 097,7	417 751,9	330 376,0	295 231,4	76 704,0	75 036,6	-
		ОБ	2 022 907,6	250 040,0	230 340,0	609 183,6	233 336,0	233 336,0	233 336,0	233 336,0
IX. Подпрограмма "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций"										

Задача: обеспечение системности организации охраны здоровья.

Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в [разделе IX](#) Программы): смертность от всех причин

1. Проведение мероприятий по противопожарной безопасности медицинских организаций в соответствии с планом противопожарных мероприятий ДЗО:	ДЗО	ОБ	40 769,0	10 000,0	9 459,0	4 710,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0
проведение мероприятий по противопожарной безопасности	ДЗО	ОБ	40 769,0	10 000,0	9 459,0	4 710,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0
2. Проведение мероприятий по антитеррористической безопасности медицинских организаций и мероприятий, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций:	ДЗО	ОБ	16 464,2	4 000,0	4 000,0	1 824,2	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0

проведение мероприятий по антитеррористической безопасности	ДЗО	ОБ	16 464,2	4 000,0	4 000,0	1 824,2	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
Итого по подпрограмме "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций":	ДЗО	ОБ	57 233,2	14 000,0	13 459,0	6 534,2	5 810,0	5 810,0	5 810,0	5 810,0
X. Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"										
Задача: развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины. Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин										
Внедрение единой медицинской информационно-коммуникационной системы в медицинских	ДЗО	ОБ	44 674,0	-	-	-	-	-	-	44 674,0

<p>организациях; создание регионального центра обработки данных и развертывание на нем всех существующих информационн ых систем в здравоохранени и Курганской области; создание специализирова нных информационн ых ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранени я</p>										
<p>Итого по подпрограмме "Развитие информатизаци и в здравоохранени и":</p>	ДЗО	ОБ	44 674,0	-	-	-	-	-	-	44 674,0

XI. Подпрограмма "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области"

Задача: медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения.

Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в [разделе IX](#) Программы): смертность от всех причин

1. Проведение акарицидных обработок территорий в местах отдыха людей, массового пребывания населения на эндемичных территориях Курганской области	ДЗО	ОБ	885,8	429,3	456,5	-	-	-	-	-
2. Проведение дератизационных мероприятий, направленных на снижение численности грызунов	ДЗО	ОБ	200,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Итого по подпрограмме "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологич	ДЗО	ОБ	1 085,8	529,3	556,5	-	-	-	-	-

еского благополучия населения Курганской области":										
XII. Дополнительные мероприятия										
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)										
Задачи: обеспечение системности организации охраны здоровья; медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе IX Программы): смертность от всех причин; ожидаемая продолжительность жизни при рождении										
1. Мероприятия по реализации ТПГГ:	ДЗО	ОБ	8 123 306,8	1 247 962,1	1 235 875,7	1 334 708,6	1 076 310,1	1 076 150,1	1 076 150,1	1 076 150,1
меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области	ДЗО	ОБ	2 938,8	-	-	608,8	830,0	500,0	500,0	500,0
формирование резерва материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных	ДЗО	ОБ	6 113,6	1 236,0	343,2	704,4	830,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0

ситуаций на территории Курганской области										
расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) медицинских организаций	ДЗО	ОБ	7 655 766,4	1 199 608,0	1 176 119,5	1 271 238,5	1 002 200,1	1 002 200,1	1 002 200,1	1 002 200,1
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)	ДЗО	ОБ	458 488,0	47 118,1	59 413,0	62 156,9	72 450,0	72 450,0	72 450,0	72 450,0
2. Иные мероприятия:	ДЗО	Всего	17 481 627,9	213 480,9	111 504,3	4 295 715,2	4 350 624,5	4 268 924,5	4 213 424,5	27 954,0
		ФБ (по согласованию)	9 856,6	2 295,6	2 065,7	2 065,7	1 143,2	1 143,2	1 143,2	-
		ОБ	17 471 771,3	211 185,3	109 438,6	4 293 649,5	4 349 481,3	4 267 781,3	4 212 281,3	27 954,0
обеспечение деятельности	ДЗО	ОБ	230 196,6	37 072,0	41 663,6	39 645,0	27 954,0	27 954,0	27 954,0	27 954,0

аппарата органов государственно й власти Курганской области										
осуществление переданных органам государственно й власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья	ДЗО	ФБ (по согласов анию)	9 856,6	2 295,6	2 065,7	2 065,7	1 143,2	1 143,2	1 143,2	-

обеспечение медицинских организаций автономными резервными источниками электрической энергии	ДЗО	ОБ	7 760,0	3 880,0	3 880,0	-	-	-	-	-
строительство, реконструкция, капитальный ремонт медицинских организаций	ДЗО, Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	474 861,6	170 233,3	63 895,0	48 033,3	137 200,0	55 500	-	-
страховые взносы на обязательное медицинское страхование	ДЗО	ОБ	16 758 953,1	-	-	4 205 971,2	4 184 327,3	4 184 327,3	4 184 327,3	-
Итого по дополнительным мероприятиям:	ДЗО, Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	Всего	25 604 934,7	1 461 443,0	1 347 380,0	5 630 423,8	5 426 934,6	5 345 074,6	5 289 574,6	1 104 104,1
		ФБ (по согласованию)	9 856,6	2 295,6	2 065,7	2 065,7	1 143,2	1 143,2	1 143,2	-
		ОБ	25 595 078,1	1 459 147,4	1 345 314,3	5 628 358,1	5 425 791,4	5 343 931,4	5 288 431,4	1 104 104,1
Итого по Программе:	-	Всего	98 414 103	10 336 683,2	11 099 847,4	16 036 545,8	15 316 486,8	16 318 327,4	16 777 047,8	12 529 164,1
	ДЗО, Департамент	ФБ (по согласованию)	2 332 464,7	514 654,8	639 108,7	529 068,5	450 206,7	100 796,1	98 629,9	-

	строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	анию)								
		ОБ	31 732 397,1	2 461 474,3	2 177 212,4	6 854 634,1	6 204 557,4	6 104 257,4	6 039 757,4	1 890 504,1
-		ТФОМС (по согласов анию)	64 349 241,2	7 360 554,1	8 283 526,3	8 652 843,2	8 661 722,7	10 113 273,9	10 638 660,5	10 638 660,1

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 08.08.2017 N 287)

Примечание.

В [приложении 2](#) к Программе используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ФБ - федеральный бюджет;

ОБ - областной бюджет;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека;

ТПГГ - Территориальная программа бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи;

Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области - Департамент строительства, госэкспертизы и жилищно-коммунального хозяйства Курганской области.

Приложение 3
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. РАЗВИТИЕ
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#))

Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ "ПРОФИЛАКТИКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.
РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ"

Наименование: подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" (далее - Подпрограмма)

Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения Курганской области

Соисполнители: медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Цели: увеличение продолжительности жизни населения Курганской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, в первую очередь от болезней системы кровообращения; снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики; снижение вспышечной заболеваемости инфекционными заболеваниями в организованных детских коллективах; снижение младенческой заболеваемости и смертности от пневмококковых инфекций; снижение инвалидизации и смертности от клещевых инфекций

Задачи: увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска; создание условий для формирования здорового образа жизни; усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи; снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения Курганской области; совершенствование методов иммунопрофилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики; совершенствование методов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики

Целевые индикаторы: охват профилактическими медицинскими осмотрами детей (процент); охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (процент); охват диспансеризацией подростков (процент); распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 килограммов на квадратный метр) (процент); распространенность повышенного артериального

давления среди взрослого населения (процент);
распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения (процент);
распространенность низкой физической активности среди взрослого населения (процент);
распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения (процент);
распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения (процент);
доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях (процент);
охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (процент);
заболеваемость дифтерией (случай на 100 тысяч населения);
заболеваемость корью (случай на 1 миллион населения);
заболеваемость краснухой (случай на 100 тысяч населения);
заболеваемость эпидемическим паротитом (случай на 100 тысяч населения);
заболеваемость острым вирусным гепатитом В (случай на 100 тысяч населения);
охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки (процент);
охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки (процент);
охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки (процент);
охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки (процент);
охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки (процент);
доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение календарного года (процент);
доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение календарного года (процент);
смертность от суицидов (случай на 100 тысяч населения)

Сроки и этапы реализации:

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия реализуются весь период действия Подпрограммы

Объемы ассигнований:

бюджетных планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 26 136 033,1 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 3 223 329,8 тысячи рублей;
2015 год - 3 439 111,2 тысячи рублей;
2016 год - 3 491 487,3 тысячи рублей;

2017 год - 3 467 096,7 тысячи рублей;
2018 год - 4 034 705,9 тысячи рублей;
2019 год - 4 240 151,1 тысячи рублей;
2020 год - 4 240 151,1 тысячи рублей, из них:
средства федерального бюджета (по согласованию) по
предварительной оценке - 3 276,0 тысячи рублей, в том
числе по годам:
2014 год - 3 068,5 тысячи рублей;
2015 год - 207,5 тысячи рублей;
2016 год - 0,0 тысячи рублей;
2017 год - 0,0 тысячи рублей;
2018 год - 0,0 тысячи рублей;
2019 год - 0,0 тысячи рублей;
2020 год - 0,0 тысячи рублей;
средства областного бюджета - 547 354,0 тысячи рублей,
в том числе по годам:
2014 год - 45 736,7 тысячи рублей;
2015 год - 73 509,5 тысячи рублей;
2016 год - 107 911,8 тысячи рублей;
2017 год - 80 049,0 тысячи рублей;
2018 год - 80 049,0 тысячи рублей;
2019 год - 80 049,0 тысячи рублей;
2020 год - 80 049,0 тысячи рублей;
средства Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Курганской области (по
согласованию) по предварительной оценке - 25 585 403,1
тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 3 174 524,6 тысячи рублей;
2015 год - 3 365 394,2 тысячи рублей;
2016 год - 3 383 575,5 тысячи рублей;
2017 год - 3 387 047,7 тысячи рублей;
2018 год - 3 954 656,9 тысячи рублей;
2019 год - 4 160 102,1 тысячи рублей;
2020 год - 4 160 102,1 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты
реализации:

снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности
населения Курганской области;
улучшение показателей здоровья населения Курганской
области;
увеличение ожидаемой продолжительности жизни
населения Курганской области;
улучшение качества жизни населения Курганской
области;
формирование условий для создания новых рабочих мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ
СИТУАЦИИ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ,
НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

Основными показателями здоровья являются:

уровень и гармоничность физического развития, функциональное состояние организма и наличие резервных возможностей его основных физиологических систем;

резистентность организма к различным неблагоприятным факторам;

наличие заболеваний, нарушений физического или психического развития.

Ни по одному из указанных показателей здоровье населения Курганской области нельзя признать удовлетворительным, что подтверждается наличием неблагоприятных тенденций медико-демографических показателей, показателей заболеваемости и смертности.

Демографическая ситуация в Курганской области остается напряженной: отмечается устойчивое сокращение численности населения, в 2013 году в сравнении с 2012 годом - уменьшение на 14,2 тысячи человек (на 1,5 процента).

В структуре смертности населения Курганской области за 2013 год доля болезней системы кровообращения составила 48,8 процента, доля злокачественных новообразований - 14,9 процента, доля несчастных случаев, травм и отравлений - 11,7 процента.

В структуре смертности лиц трудоспособного возраста доминируют смерти от несчастных случаев, травм и отравлений (30,7 процента), на втором месте - болезни системы кровообращения (26,0 процента), на третьем месте - злокачественные новообразования (16,5 процента).

Динамика смертности детей до 18 лет характеризуется снижением абсолютного показателя с 194 до 176 случаев за год.

Структуру смертности детей в 2013 году определили неуправляемые причины - травмы и отравления (35,2 процента), на втором месте болезни органов дыхания и нервной системы (6,3 процента), на третьем - инфекционные заболевания (2,8 процента).

Транспортные несчастные случаи, утопления, воздействие огня, дыма и пламени (пожары), механическая асфиксия вследствие случайного удушья (в постели с родителями) - основные причины неестественной смерти детей и подростков в Курганской области. 30,0 процента из погибших детей проживали в социально неблагополучных семьях, где родители злоупотребляли алкоголем.

Общая заболеваемость взрослого населения Курганской области за 2013 год выросла с 1367,7 до 1446,5 случая на 1000 жителей (5,7 процента).

В структуре общей заболеваемости взрослого населения лидируют болезни системы кровообращения (17,4 процента), болезни органов дыхания составляют 12,7 процента, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 9,0 процента, болезни глаза и его придаточного аппарата - 8,6 процента, болезни мочеполовой системы - 7,5 процента, травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин - 7,1 процента, болезни органов пищеварения - 6,4 процента, прочие заболевания - 29,0 процента.

В 2013 году заболеваемость алкоголизмом по Курганской области (113,8 случая на 100 тысяч населения) снизилась на 6,1 процента в сравнении с 2012 годом (121,1 случая на 100 тысяч населения), но на 32,5 процента превышает показатель Российской Федерации (85,8 случая на 100 тысяч населения).

Заболеваемость алкогольными психозами (35,4 случая на 100 тысяч населения) в 2013 году снизилась на 18,1 процента в сравнении с 2012 годом (43,2 случая на 100 тысяч населения), но превышает показатель Российской Федерации (26,2 случая на 100 тысяч населения) на 35,1 процента.

В 2013 году отмечается снижение заболеваемости наркоманиями (15,0 случая на 100 тысяч населения) на 10,8 процента в сравнении с 2012 годом (16,8 случая на 100 тысяч населения), но превышает показатель Российской Федерации (13,8 случая на 100 тысяч населения) на 8,7 процента.

Снижение роста заболеваемости алкоголизмом и наркоманиями обусловлено усилением профилактических мероприятий со стороны медицинских организаций и организацией межведомственного взаимодействия наркологической службы и правоохранительных органов.

Данную работу необходимо продолжить.

Растет число детей и подростков с девиантным поведением, склонных к суициду. Актуальна проблема совершенствования помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (число неблагополучных семей увеличивается, что приводит к ухудшению положения прежде всего детей). Риск депрессивных состояний и суицидов высок у подростков, употребляющих алкоголь, наркотики и токсические препараты.

Структура заболеваемости и смертности населения Курганской области на 80,0 процента обусловлена неинфекционными заболеваниями.

Эпидемия неинфекционных заболеваний в Курганской области обусловлена большой распространенностью таких факторов образа жизни, как курение табака, злоупотребление алкоголем, нерациональное (нездоровое питание), низкая физическая активность, что способствует росту распространенности избыточной массы тела и ожирения.

Изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска может предупредить или замедлить развитие и прогрессирование многих неинфекционных заболеваний как до, так и после появления клинических симптомов.

На территории Курганской области функционируют пять центров здоровья, четыре из них - для взрослого населения на базе Государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУ) "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер", ГБУ "Шадринская городская больница", ГБУ "Мишкинская центральная районная больница" и ГБУ "Лебяжьевская центральная районная больница" и один - для детского населения на базе ГБУ "Курганская детская поликлиника".

В период с 2010 по 2013 год в центрах здоровья обследованы и получили рекомендации от специалистов более 53 тысяч человек, что составляет 6,0 процента от населения Курганской области, из них более 14,5 тысячи детей.

В 2013 году в центрах здоровья выявлено пациентов с факторами риска: взрослых - 85,2 процента, детей - 48,3 процента.

По результатам обследований, проведенных в центрах здоровья для взрослого населения, избыточная масса тела выявлена у 26,0 процента обследуемых, ожирение - у 29,0 процента, выявлено 14,8 процента курящих (низкий процент курящих обусловлен тем, что большую часть обследованных составляют женщины).

Наибольший рост потребления табака в 2010 - 2012 годах отмечен среди женщин, детей и подростков. Во время беременности более 40,0 процента курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, а также росту недоношенности среди новорожденных и раннему прерыванию беременности.

Ожирение, курение, низкая физическая активность напрямую влияют на жизненную емкость легких, которая снижена в среднем у 35,0 процента прошедших обследование. Нарушение гигиены полости рта выявляется у 47,0 процента пациентов. У 42,5 процента взрослого населения

выявляется повышение сахара и холестерина в крови, что требует дообследования в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь. Отклонения в работе сердца имеют 50,0 процента обследуемых, стресс и низкий уровень физического развития выявлен у 42,0 процента.

Ведущим направлением в групповой профилактической работе медицинских организаций является работа Школ здоровья. Всего на территории Курганской области действуют 295 Школ здоровья (для беременных, для больных гипертонией, для больных сахарным диабетом, для больных бронхиальной астмой, для больных с сердечной недостаточностью, для желающих бросить курить, по рациональному питанию, прочим).

Требуется дальнейшее развитие сети центров здоровья, совершенствование работы Школ здоровья, увеличение количества пациентов, обучающихся в Школах здоровья.

Мероприятия, которые являются частью популяционной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и требуют значительных материальных вложений (печатная продукция, выступления в средствах массовой информации, наружная социальная реклама, изготовление и тиражирование методических материалов), находятся на очень низком уровне.

В соответствии с [Указом](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" (далее - Указ Президента Российской Федерации "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения") необходимо обеспечить к 2018 году снижение смертности от основных причин, а также дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения Курганской области с использованием межведомственного подхода.

Реализация профилактических мер требует немалых финансовых затрат. При этом необходимо учитывать, что инвестиции в здоровье населения не обязательно должны приводить к прямой экономии денежных средств, инвестиционные программы должны быть экономически целесообразны с позиции оценки затрат на единицу получаемого эффекта, оцениваемого, как правило, с помощью показателя "сохраненный год жизни" или "сохраненный год качественной жизни".

Большинство профилактических мероприятий отвечает этому критерию и демонстрируют существенно больший экономический эффект по сравнению с такими затратными методами лечения болезней системы кровообращения, как высокотехнологические. При этом являющаяся важным компонентом мер профилактики эффективная система ранней диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с атеросклерозом и артериальной гипертензией, может увеличивать затраты системы здравоохранения.

Причиной этого является то, что выявление лиц с высоким сердечно-сосудистым риском требует назначения медикаментозной терапии для лечения артериальной гипертензии и нормализации уровня холестерина в крови в целях профилактики ишемической болезни сердца, инсульта и других серьезных осложнений у существенно большего числа лиц.

Эффективная профилактика и контроль неинфекционных заболеваний требуют согласованных действий на всех уровнях власти в целом ряде секторов, таких как система здравоохранения, образование, энергетика, сельское хозяйство, спорт, транспорт и градостроительство, экология, труд, промышленность и торговля, финансы и экономическое

развитие.

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь.

На 1 января 2013 года число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Курганской области, составило 32, включающие структурные подразделения: 642 фельдшерско-акушерских пункта (далее - ФАП), 99 фельдшерских пунктов (далее - ФП), 16 кабинетов общей врачебной практики (далее - КОВП), 21 врачебную амбулаторию (далее - ВА), 5 участковых больниц, 32 поликлиники.

В пределах обслуживаемого населенного пункта находятся 650 ФАПов и ФП, у 27 ФАПов и ФП радиус обслуживания составляет 1 - 3 км, у 19 ФАПов и ФП - 4 - 5 км, у 25 ФАПов и ФП - 6 - 7 км, у 17 ФАПов и ФП радиус обслуживания 8 - 12 км, у 6 ФАПов и ФП - свыше 12 км.

Обслуживание 17 ФАПов ведется терапевтическими участками центральных районных больниц (далее - ЦРБ) (радиус удаленности от ЦРБ до 7 км), фельдшерами близлежащего ФАПа обслуживаются 35 неуккомплектованных ФАПов, 3 ФАПа обслуживаются амбулаториями, 2 ФАПа - участковыми больницами.

В ФАПах и ФП работают 718 сотрудников, в том числе 446 фельдшеров. Количество обслуживаемого населения составляет от 15 человек до 4 672 человек.

Специальность	Укомплектованность средними медицинскими работникам ФАП (процент)		
	2010 год	2011 год	2012 год
Фельдшер	62,2	62,1	62,1
Акушерка	18,2	18,3	18,0
Медицинская сестра	20,1	20,1	20,0

Начата поэтапная замена ФАПов, не соответствующих санитарным нормам и правилам: в 2012 году приобретено 4 модульных ФАПа (Куртамышский и Звериноголовский районы Курганской области - по 1 ФАПу, муниципальное образование "Кетовский район" - 2 ФАПа) и 1 модульная ВА в Мишкинский район Курганской области.

Потребность в открытии дополнительных ФП и ФАПов в Курганской области отсутствует, но требуется дальнейшее укрепление материально-технической базы ФАПов и ФП, включая замену ФАПов, не соответствующих санитарным нормам и правилам, проведение капитальных ремонтов, приобретение современного медицинского оборудования, санитарного автотранспорта.

Укомплектованность врачами-терапевтами (физическими лицами) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2012 году снизилась в сравнении с 2011 годом и составила 44,2 процента (2011 год - 45,8 процента).

Количество врачей-терапевтов пенсионного возраста в 2012 году увеличилось в сравнении с 2011 годом на 30,0 процента и составило 84 человека (в 2011 году - 58 человек, или 25,0 процента).

На 1 января 2013 года укомплектованность терапевтических участков фельдшерами, ведущими прием врача-терапевта, составила 33,3 процента (в городе Кургане - 41,0 процента, в ЦРБ - 28,0 процента, в городе Шадринске - 14,1 процента).

Врач-невролог имеется в 20 ЦРБ (из 24), врач-оториноларинголог - в 19, врач-офтальмолог - в 18.

Укомплектованность врачами-специалистами в ЦРБ

Специальность	Уровень укомплектованности физическими лицами (процент)		
	2010 год	2011 год	2012 год
Врачи-терапевты	50,8	49,0	50,1
Врачи-хирурги	59,9	58,2	61,9
Врачи-педиатры	58,8	55,7	56,7
Врачи-акушеры-гинекологи	56,2	55,5	58,0
Врачи общей практики	35,1	35,3	38,6

С учетом специфики социально-экономических и бытовых факторов и условий жизни в сельской местности (низкая плотность расселения жителей, "разбросанность" сел и поселков, их отдаленность от районного центра, сезонный характер сельскохозяйственного труда), а также состояния здравоохранения в сельской местности (низкая укомплектованность врачами, широкое использование средних медицинских работников для оказания всех видов медицинской помощи, обращение населения за медицинской помощью только при развитии заболевания) требуется развитие в Курганской области сети КОВП.

Объем амбулаторно-поликлинической помощи в Курганской области сохраняет тенденцию к росту, увеличившись на 1,4 процента в 2012 году в сравнении с 2011 годом и составив 10 482,0 посещения (в 2011 году - 10 371,1, в 2010 году - 10 444,3).

Показатель числа амбулаторно-поликлинических посещений на 1 жителя в год в Курганской области в 2012 году составил 11,6 (в 2011 году - 11,3, в 2010 году - 11,0).

Удельный вес амбулаторно-поликлинических посещений с профилактической целью в 2012 году увеличился на 5,0 процента и составил 31,9 процента (в 2011 году - 30,3 процента, в 2010 году - 31,1 процента). Требуется дальнейшее наращивание объемов амбулаторно-поликлинической помощи с профилактической целью.

Амбулаторный прием в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, осуществляется по 27 основным специальностям, из них 10 специальностей терапевтического и 6 - хирургического профиля. Положительным фактом является рост числа специальностей в 2012 году, по которым осуществляется прием на селе, с 23 до 27.

Необходимо увеличение количества врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Курганской области.

В 2011 - 2012 годах организованы кабинеты (отделения) неотложной медицинской помощи при всех (100,0 процента) медицинских организациях, разработан и внедрен порядок оказания неотложной медицинской помощи. Требуется дальнейшее совершенствование организации работы неотложной медицинской помощи, повышение обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками для повышения укомплектованности кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи.

На 1 января 2013 года количество круглосуточных коек в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, составило 7 559 (в 2011 году - 7 606, в 2010 году - 7 812), уменьшение в сравнении с 2011 годом составило 0,7 процента. (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Стационарная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи оказывается в условия круглосуточного и дневного стационара по основным профилям: "терапия", "хирургия", "акушерство-гинекология", "педиатрия", "инфекционные болезни", "неврология".

Обеспеченность койками

Вид стационарной медицинской помощи	2012 год		2011 год		2010 год	
	Количество коек	Обеспеченность койками на 10 000 населения	Количество коек	Обеспеченность койками на 10 000 населения	Количество коек	Обеспеченность койками на 10 000 населения
Круглосуточные	7 659	85,5	8 456	92,8	8 667	91,5
Койки дневного пребывания при стационаре	889	99,0	750	82,0	755	80,0
Койки дневного пребывания при амбулаторно-поликлинических учреждениях	756	84,4	726	79,7	678	71,6
Стационар на дому	133	1,4	139	1,4	130	1,4

Ежегодно уменьшается количество круглосуточных коек и увеличивается количество коек дневного стационара. Необходимо дальнейшее увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой на койках дневных стационаров.

С целью доступности квалифицированной и специализированной медицинской помощи осуществляется выездная работа врачебных бригад ЦРБ в ФАПы.

В 2012 году в сравнении с 2011 годом увеличилось на 2,7 процента количество выполненных врачами ЦРБ выездов в ФАПы (в 2012 году - 2 641 выезд, в 2011 году - 2 570 выездов).

В 2012 году выполнено 673 выезда врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, проведено 12 тысяч лабораторно-биохимических исследований, 25 тысяч инструментальных обследований пациентов.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Требуется дальнейшее совершенствование выездных форм работы.

Благодаря реализации мероприятий по иммунизации населения против инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, в рамках национального календаря профилактических прививок и приоритетного национального проекта "Здоровье" в Курганской области достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок.

Благодаря проведению вакцинации населения в Курганской области не регистрируются случаи заболевания полиомиелитом, корью, столбняком, на единичном уровне регистрируется заболеваемость дифтерией, краснухой. Но сохраняется эпидемиологическая настороженность по заболеваемости такими инфекциями, как вирусный гепатит А, ветряная оспа, клещевой энцефалит и некоторые другие.

Ветряная оспа является актуальной проблемой для педиатров, инфекционистов и эпидемиологов в связи с высокой восприимчивостью населения и широкой распространенностью заболевания. Ветряная оспа представляет наибольшую опасность для лиц с иммунодефицитами, беременных женщин (опасна как для новорожденного, так и для самой женщины - при неонатальной инфекции летальность новорожденных достигает 30,0 процента), подростков и взрослых, так как может приводить к тяжелой инфекции кожи, суставов и мягких тканей, энцефалитам, пневмониям и к летальным исходам.

В связи с осложнением ситуации по заболеваемости корью в регионах Российской Федерации и за ее пределами существует опасность завоза инфекции в Курганскую область.

Ежегодно 0,5 - 1,2 процента детей первого года жизни не вакцинируются против коклюша из-за противопоказаний к иммунизации вакциной с цельноклеточным коклюшным компонентом. Для обеспечения специфической защиты от коклюша данной категории детей применяется вакцина трехкомпонентная бесклеточная против коклюша, столбняка и дифтерии.

Болезни, вызванные пневмококковой инфекцией, серьезным образом отражаются на заболеваемости и смертности детей самого раннего возраста и пожилых лиц. Наиболее уязвимая группа риска - дети маловесные, недоношенные, с хроническими заболеваниями, врожденными аномалиями развития и иммунодефицитными состояниями. Вероятность тяжелых пневмококковых инфекций у детей с экстремально низкой массой тела в 2,6 раза выше, у недоношенных детей - в 1,6 раза выше, чем в общей популяции.

В 2012 году вновь осложнилась ситуация по заболеваемости гриппом А в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями.

Курганская область является эндемичной по заболеваемости клещевыми вирусными инфекциями, в том числе клещевым вирусным энцефалитом. Клещевой энцефалит является природно-очаговой инфекцией, и для формирования защитного иммунитета необходима тотальная иммунизация населения в эндемичных районах.

Требуется развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, повышение уровня привитости населения и качества проводимых прививок.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УЛУЧШЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритетам и целям государственной политики, в том числе обозначенным в подпрограмме "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа

жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

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

снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;

повышение выявляемое больных злокачественными новообразованиями на I - II стадиях заболевания;

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

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

снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией;

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

Задачи, решаемые [подпрограммой](#) "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Российской Федерации, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях своевременного выявления заболеваний;

сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется посредством иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (дифтерия, эпидемический паротит, острый вирусный гепатит В, краснуха);

раннее выявление лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, острыми вирусными гепатитами В и С;

обеспечение поддержания статуса Российской Федерации как страны, свободной от полиомиелита, и подтверждение статуса Российской Федерации как страны, свободной от кори;

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

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере реализации [подпрограммы](#) "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

Федеральном [законе](#) от 24 апреля 2008 года N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против

табака";

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

Указе Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года";

Указе Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года N 690 "Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года";

Указе Президента Российской Федерации "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года N 2128-р;

Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года N 1563-р;

Основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года N 1873-р;

Распоряжении Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года";

Распоряжении Правительства Курганской области от 4 марта 2013 года N 46-р "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области".

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цели Подпрограммы:

увеличение продолжительности жизни населения Курганской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, в первую очередь от болезней системы кровообращения;

снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики;

снижение вспышечной заболеваемости инфекционными заболеваниями в организованных детских коллективах;

снижение младенческой заболеваемости и смертности от пневмококковых инфекций;

снижение инвалидизации и смертности от клещевых инфекций.

Задачами Подпрограммы являются:

увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска;

создание условий для формирования здорового образа жизни; усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи;

снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения Курганской области;

совершенствование методов иммунопрофилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики;

совершенствование методов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики.

Достижение указанных целей и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

организации информационно-профилактических акций, проведения регулярной лекционной работы, индивидуальных и групповых занятий, распространения среди населения печатной продукции, тематических материалов через средства массовой информации о рисках развития неинфекционных заболеваний, способах отказа от вредных привычек, мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики;

проведения мониторинга и оценки профилактики факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний;

создания в медицинских организациях кабинетов по отказу от курения;

обучения медицинских работников медицинских организаций эффективным технологиям проведения профилактики;

обеспечения полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины;

проведения плановой иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок;

реорганизации сети медицинских организаций в сельской местности с учетом потребности населения и транспортной доступности, разработки схем маршрутизации;

ремонта медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

оснащения медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

приобретения санитарного автотранспорта для своевременного оказания скорой и неотложной помощи, проведения выездной работы;

укомплектования медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачами-специалистами и средними медицинскими работниками;

организации работы межрайонных и региональных консультативно-диагностических центров;

подготовки и переподготовки врачей-специалистов и средних медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для работы в межрайонных консультативно-диагностических центрах;

развития сети кабинетов общей врачебной практики;

проведения диспансеризации населения Курганской области, включая детей;

оптимизации работы выездных врачебных бригад медицинских организаций, в том числе активное использование передвижных врачебных амбулаторий, передвижных центров здоровья и мобильных диагностических комплексов.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

снизить заболеваемость, инвалидизацию и смертность населения Курганской области;

улучшить показатели здоровья населения Курганской области;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни населения Курганской области;

улучшить качество жизни населения Курганской области;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

В рамках данного мероприятия будет осуществляться:

1) информационно-коммуникационная кампания по формированию здорового образа жизни с внедрением комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан (в том числе по профилактике и отказу от табакокурения, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем, рациональному питанию, увеличению физической активности, поведенческим факторам риска, профилактике суицидального поведения среди детей и подростков).

Информирование о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к

ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) будет осуществляться через средства массовой информации (популяционный уровень) с помощью специалистов Государственного казенного учреждения (далее - ГКУ) "Курганский областной Центр медицинской профилактики" (популяционный уровень), медицинских работников центров здоровья (популяционный, групповой и индивидуальный уровень), кабинетов (отделений) поликлиник, стационаров и санаториев (групповой и индивидуальный уровень), а также ФАПов (групповой и индивидуальный уровень).

Пропаганда здорового образа жизни на популяционном уровне будет осуществляться посредством:

телевидения (разработка, изготовление и размещение социальной рекламы о вреде факторов риска неинфекционных заболеваний, способах борьбы с ними, формирование в общественном сознании установок на здоровый образ жизни с учетом различий социальных групп - целевой аудитории (основные целевые аудитории: дети и подростки, молодежь и студенты, мужчины трудоспособного возраста, женщины трудоспособного возраста, беременные женщины, лица старшей возрастной группы, лица, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями);

информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

печатной продукции и средств радиовещания;

наружной рекламы (создание и размещение образцов наружной рекламы и иных видов образцов рекламно-информационных материалов по вопросам здорового образа жизни в общественных местах, торговых центрах, на транспорте, в медицинских организациях, учреждениях социальной защиты);

проведения образовательных (информационных) кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни (организация и проведение медико-социальных акций);

на групповом уровне формирование здорового образа жизни главным образом будет осуществляться посредством Школ здоровья (в которых могут обучаться и люди, уже имеющие заболевания), а также посредством специализированных школ для пациентов, имеющих такие заболевания, как артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, сахарный диабет, бронхиальная астма;

2) обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни:

создание усовершенствованной региональной нормативной правовой базы контроля за продажей и потреблением табачных и алкогольных изделий, качеством продуктов питания;

организация службы плановой помощи в преодолении потребления табака, алкогольной зависимости, наркомании, внедрение технологий лечения табачной, алкогольной и наркологической зависимости в систему здравоохранения Курганской области (создание кабинетов по отказу от курения, употребления алкоголя и наркотических веществ в медицинских организациях, службы телефонной поддержки для желающих отказаться от курения, употребления алкоголя и наркотических веществ);

3) обеспечение условий для здорового образа жизни:

развитие физической культуры и массового спорта;

обеспечение безопасности продуктов питания и здорового питания (расширение перечня продуктов питания, маркированных знаками "Зауральское качество" и "Без трансгенов",

поддержка производителей продуктов питания Курганской области, продуктов с брендом "Зауральское качество");

обеспечение здоровой экологии и санитарно-эпидемиологического благополучия;

обеспечение безопасных для здоровья условий на рабочих местах;

4) совершенствование системы раннего выявления и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе обучение медицинских работников эффективным технологиям проведения профилактики;

5) эпидемиологический мониторинг и оценка профилактики факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний.

Данные о реальном состоянии здоровья населения с позиций риска неинфекционных заболеваний можно получить только в рамках эпидемиологического исследования, позволяющего осуществлять эпидемиологический мониторинг распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и оценить реальную распространенность основных видов сердечно-сосудистой патологии, которые являются ведущими причинами смерти населения Российской Федерации. Эпидемиологическое исследование позволит разработать модель профиля риска неинфекционных заболеваний на основе поведенческих и биологических факторов риска для населения Курганской области.

Для получения достоверной информации о распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний и сердечно-сосудистых заболеваний в Курганской области будет формироваться представительная выборка населения численностью 1 600 человек (1 200 жителей города Кургана и 400 человек, проживающих в сельской местности).

Изучение динамики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (через 3 и 5 лет) позволит оценить правильность проводимых профилактических мероприятий, включая оценку мер по формированию здорового образа жизни;

6) обеспечение полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины;

7) для профилактики депрессивных состояний и суицидального поведения будет завершено формирование в Курганской области трехуровневой системы профилактики кризисных состояний и медицинской помощи лицам с суицидальным поведением, включающей в себя:

кабинет "Телефон доверия" с круглосуточным режимом работы, являющийся структурным подразделением диспансерного отделения ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница" (предназначен для профилактической консультативной помощи по телефону обращающимся лицам с целью предотвращения у них суицидальных и иных опасных действий);

кабинет социально-психологической помощи, являющийся структурным подразделением диспансерного отделения ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница" (оказывает консультативно-лечебную и профилактическую помощь лицам, добровольно обращающимся в связи с кризисным, суицидоопасным состоянием);

отделение кризисных состояний, которое планируется создать на базе ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница".

С целью раннего выявления и предотвращения суицидоопасных состояний будет организовано информирование населения о работе отделения и кабинетов, оказывающих помощь при кризисных состояниях, внедрение современных форм профилактики суицидов и кризисных состояний.

Для увеличения охвата населения мероприятиями по профилактике суицидоопасных состояний будет организовано участие специалистов кабинета социально-психологической помощи и отделения кризисных состояний в выездной работе.

Создание единой базы данных (персонифицирование) лиц, склонных к суицидальным действиям, позволит осуществлять непрерывную профилактику повторных попыток к суициду.

Будет осуществляться подготовка специалистов (врачей-психиатров, медицинских психологов, психотерапевтов и социальных работников) для работы в кабинете "Телефон доверия", кабинете социально-психологической помощи и отделении кризисных состояний. Основными задачами таких специалистов будет своевременное распознавание и купирование кризисных состояний, проведение профилактической работы с населением, лечение и реабилитация пациентов в постсуицидальном периоде, организационно-методическая и консультативная помощь лечебно-профилактическим учреждениям по профилактике, раннему распознаванию и купированию кризисных состояний.

Обучение работников первичного звена здравоохранения (в том числе в образовательных организациях), педагогов, родителей по вопросам профилактики, раннего распознавания и купирования кризисных состояний будет способствовать своевременному выявлению суицидоопасных состояний, особенно среди детей и молодежи, и, следовательно, сокращению числа самоубийств.

С целью методического обеспечения профилактических мероприятий будет осуществлена подготовка и издание информационно-просветительских материалов по вопросам профилактики, раннего распознавания и купирования кризисных состояний для различных целевых групп.

Одним из направлений по профилактике суицидов является комплексная профилактическая работа с семьей и детьми по предупреждению насилия и жестокого обращения, включающая:

организацию первичной профилактики по предупреждению насилия и жестокого обращения в семье;

раннее выявление случаев жестокого обращения с детьми и семейного неблагополучия;

проведение реабилитационной и коррекционной работы с детьми в случаях выявления насилия и жестокого обращения с ними.

Перечисленные меры позволят организовать эффективную работу по профилактике суицидов и оказанию психиатрической помощи населению Курганской области, в том числе несовершеннолетним с суицидальным поведением, сократить случаи суицида.

2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.

Снижению заболеваемости вирусным гепатитом А и ликвидации групповой и вспышечной заболеваемости может способствовать когортная иммунизация детей и контингентов риска (работники сферы обслуживания, общественного питания, торговли).

Для обеспечения специфической защиты от коклюша детей, имеющих противопоказания к цельноклеточному коклюшному компоненту адсорбированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакцины (далее - вакцина АКДС), будет применяться трехкомпонентная вакцина АКДС с бесклеточным коклюшным компонентом.

Для снижения инъекционной нагрузки и своевременности иммунизации маловесным, недоношенным детям будет проводиться иммунизация против коклюша дифтерии, столбняка, полиомиелита и вирусного гепатита В комбинированной вакциной (с бесклеточным коклюшным компонентом).

Будет продолжено проведение плановой иммунизации против ветряной оспы среди детей, что позволит снизить уровень заболеваемости в десятки раз.

Получит развитие иммунизация от пневмококковой инфекции маловесных, недоношенных детей, детей с хроническими заболеваниями, врожденными аномалиями развития и иммунодефицитными состояниями, что позволит снизить заболеваемость и смертность детей первых лет жизни, сократить затраты на лечение.

Запланировано увеличение охвата населения Курганской области прививками против:

гриппа до 40,0 процента (ежегодно в предэпидемический период заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в Курганской области прививается не более 27,0 процента населения);

клещевого энцефалита.

Получит развитие система информирования населения Курганской области о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, о необходимости иммунизации не только детей, но и взрослых, действии вакцин, механизме выработки иммунитета и последствиях в случае прекращения вакцинации.

Информирование населения Курганской области будет осуществляться посредством распространения информационных материалов через средства массовой информации (телевидение, радио, газеты и журналы), размещения информационных материалов на официальном сайте Департамента здравоохранения Курганской области, изготовления и распространения буклетов, плакатов, брошюр, памяток.

3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям.

В целях дальнейшего совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи жителям Курганской области на 2014 - 2020 годы предусмотрены:

реорганизация сети медицинских организаций в сельской местности с учетом потребности населения и транспортной доступности, разработка схем маршрутизации;

ремонт медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, включая их структурные подразделения (ФАПы, ФП, ВА, КОВП);

оснащение медицинских организаций в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 543н "Об утверждении положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", в том числе:

оснащение ФАПов с численностью прикрепленного населения более 2 000 человек санитарным автотранспортом для своевременного оказания скорой и неотложной помощи, проведения выездной работы;

укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачами-специалистами и средними медицинскими работниками;

подготовка и переподготовка врачей-специалистов и средних медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для работы в межрайонных консультативно-диагностических центрах;

организация работы межрайонных и региональных консультативно-диагностических центров, в том числе открытие:

первичного сосудистого отделения в ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской

помощи";

межрайонных кабинетов врача-пульмонолога на базе ГБУ "Шадринская городская больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Глядянская центральная районная больница", ГБУ "Макушинская центральная районная больница";

межрайонного кабинета врача-ревматолога в ГБУ "Шадринская городская больница";

межрайонных травматологических отделений на базе ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница";

межрайонных офтальмологических кабинетов на базе ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Куртамышская центральная районная больница", ГБУ "Шадринская городская больница";

разработка маршрутизации больных по оказанию специализированной медицинской помощи, в том числе закрепление населенных пунктов с домовыми хозяйствами и фельдшерскими здравпунктами за базовыми подразделениями (ФАПами, ВА);

дальнейшая оптимизация эффективности использования коечного фонда медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие стационарзамещающих технологий в КОВП, офисах общей врачебной практики и ВА;

дальнейшее развитие сети общей врачебной практики, включающее открытие:

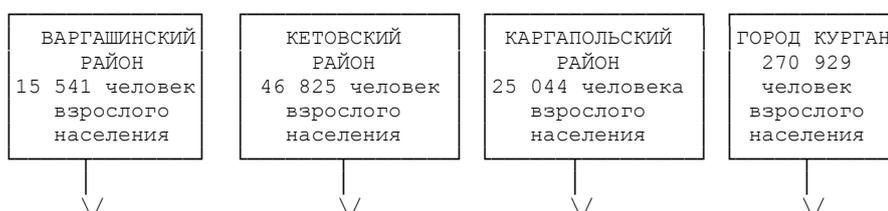
- 2 офисов общей врачебной практики (в с. Шмаково Кетовского района и в с. Кособродск Каргапольского района) (срок реализации - 2014 - 2015 годы);

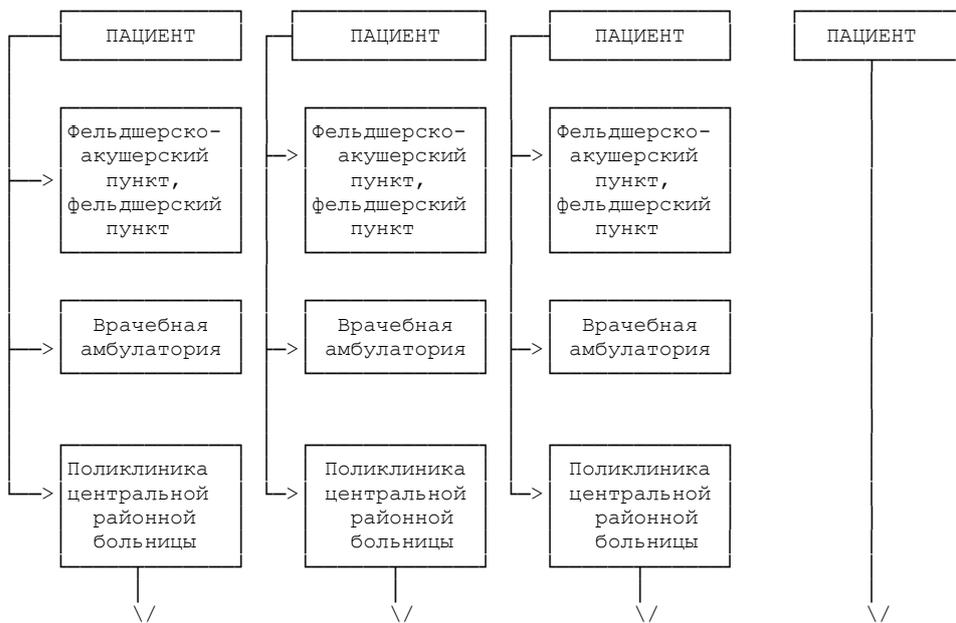
- 22 КОВП (в ГБУ "Далматовская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Варгашинская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Кетовская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Макушинская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Половинская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Целинная центральная районная больница" - 1, ГБУ "Каргапольская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Юргамышская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Курганская поликлиника N 4" - 2, ГБУ "Курганская больница N 1" - 1, ГБУ "Частоозерская ЦРБ" - 1, ГБУ "Куртамышская ЦРБ" - 2, ГБУ "Шатровская центральная районная больница" - 1, ГБУ "Каргапольская центральная районная больница" - 2, ГБУ "Кетовская центральная районная больница" - 4);

дальнейшее совершенствование организации неотложной медицинской помощи в ЦРБ с использованием ресурсов базовых подразделений;

оптимизация работы выездных врачебных бригад ЦРБ и медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе активное использование передвижных врачебных амбулаторий, передвижных центров здоровья и мобильных диагностических комплексов.

Схемы маршрутизации населения Курганской области в консультативно- диагностические центры Курганской области



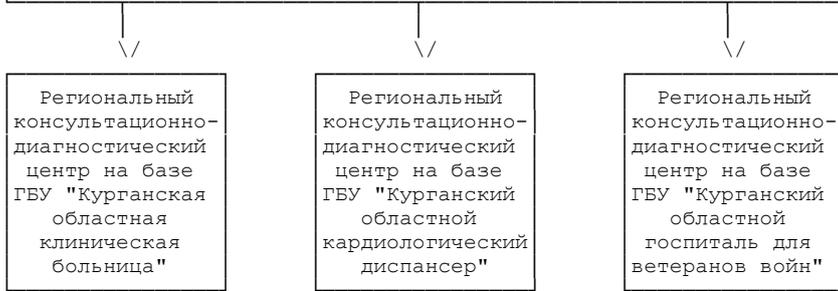


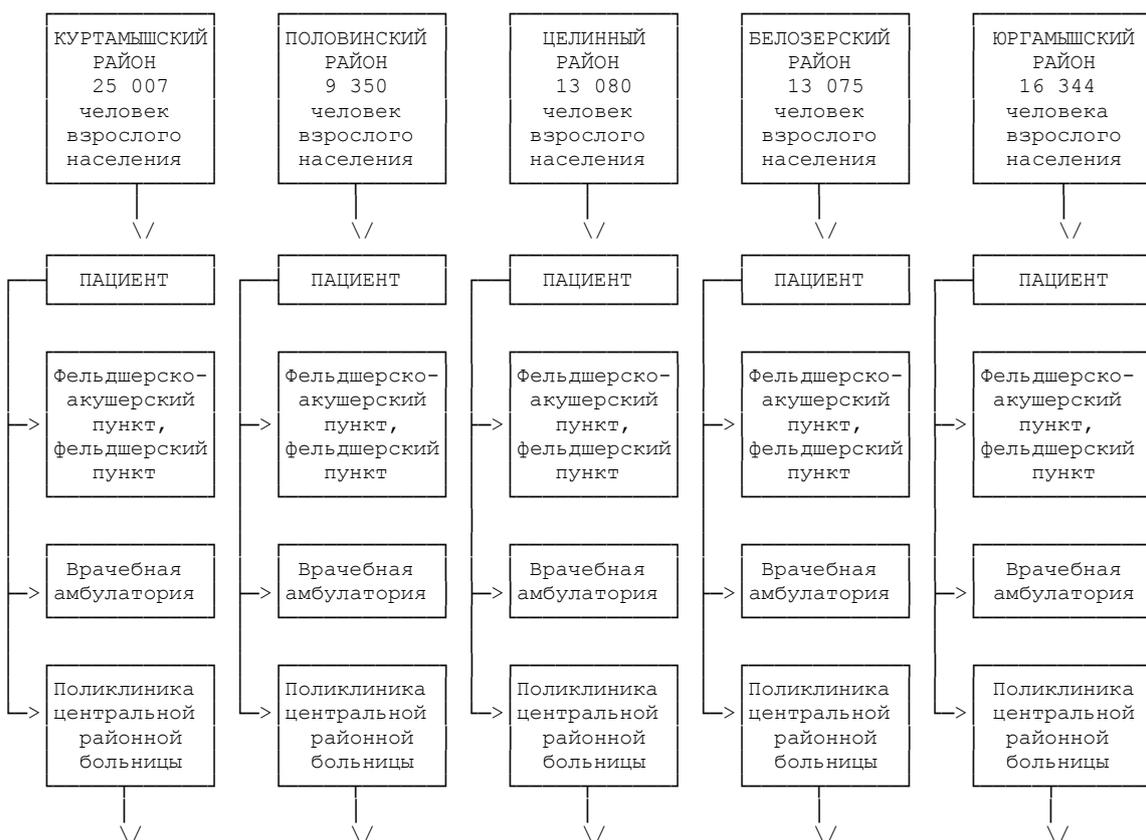
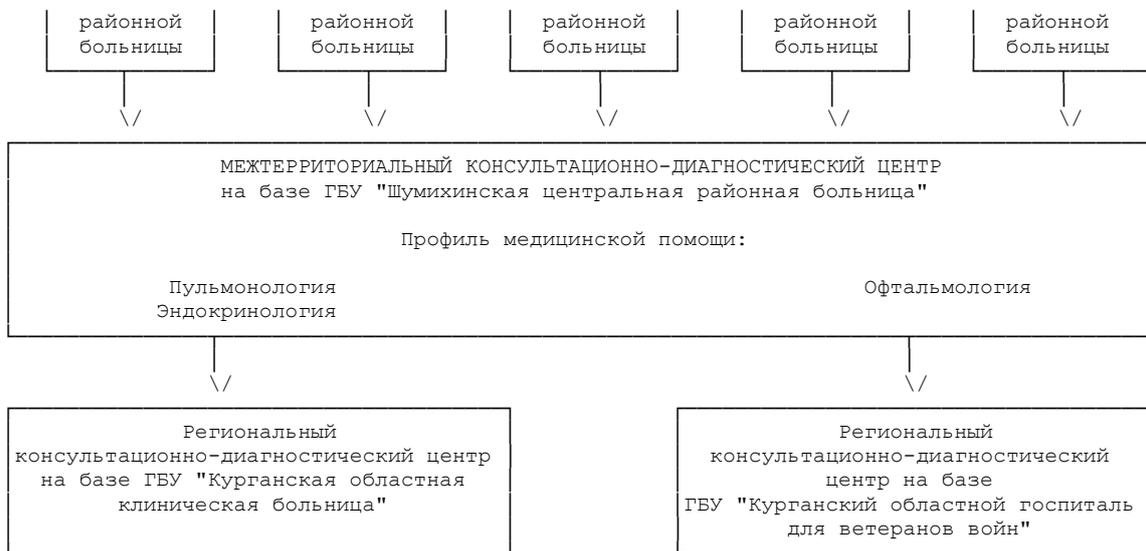
РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИОННО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
Профиль медицинской помощи:

Нефрология
Отоларингология
Урология
Гастроэнтерология
Пульмонология
Ревматология
Эндокринология

Кардиология

Офтальмология





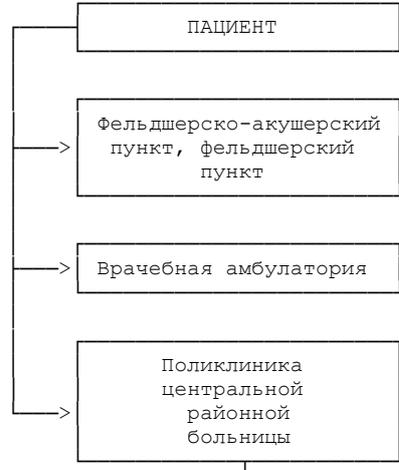
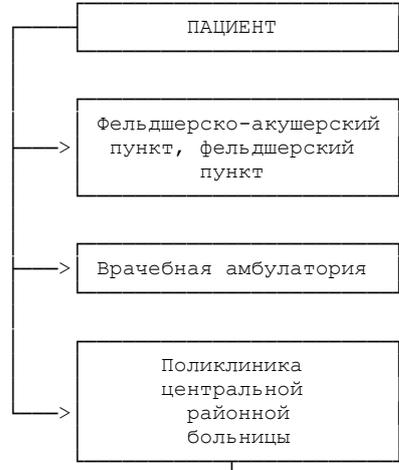
областная
клиническая
больница"

областной
кардиологический
диспансер"

областной
госпиталь для
ветеранов войн"

ПРИТОВОЛЬНЫЙ
РАЙОН
11 583 человека
взрослого
населения

ЗВЕРИНОГОЛОВСКИЙ
РАЙОН
7 097 человек
взрослого
населения



МЕЖТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
на базе ГБУ "Глядянская центральная районная больница"

Профиль медицинской помощи:
Ппульмонология
ЭЭндокринология

Региональный консультационно-диагностический центр на базе ГБУ "Курганская
областная клиническая больница"

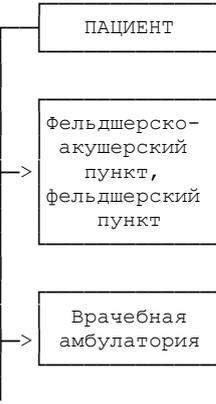
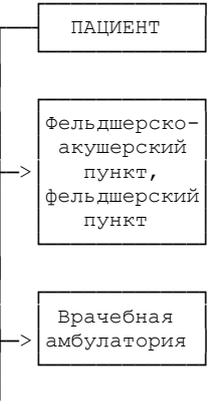
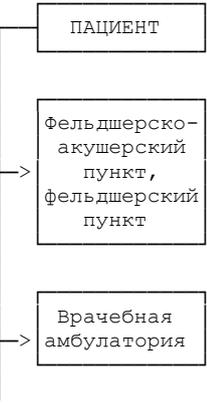
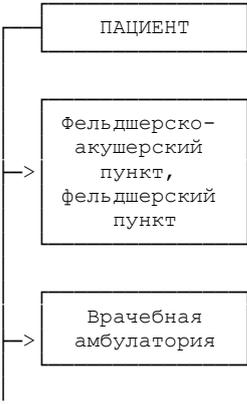
ЛЕВЯЖЬЕВСКИЙ
РАЙОН
12 702 человека
взрослого
населения

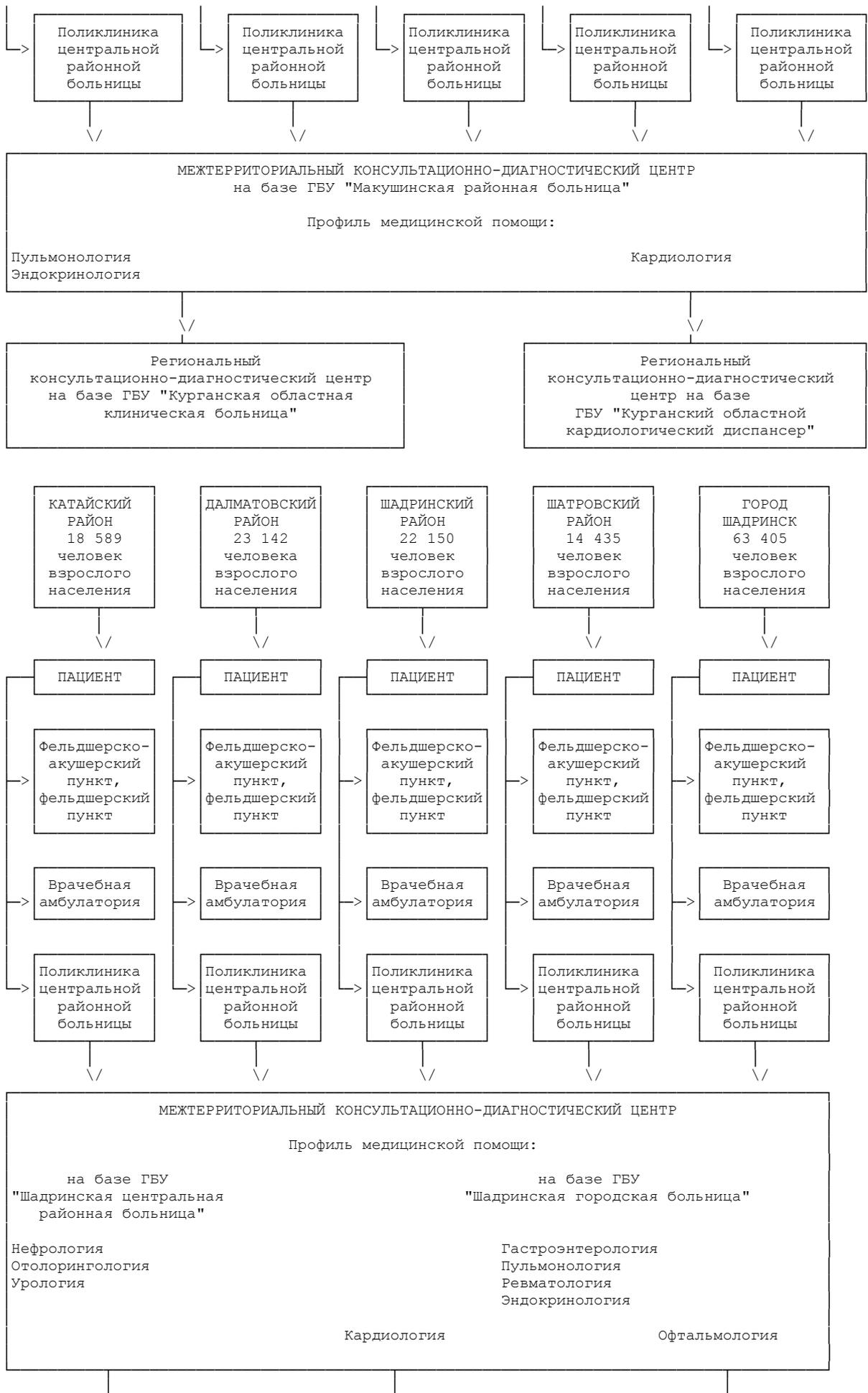
МОКРОУСОВСКИЙ
РАЙОН
9 960 человек
взрослого
населения

ПЕТУХОВСКИЙ
РАЙОН
15 659
человек
взрослого
населения

МАКУШИНСКИЙ
РАЙОН
13 707
человек
взрослого
населения

ЧАСТООЗЕРСКИЙ
РАЙОН
4 550
человек
взрослого
населения





\\

Региональный консультационно-диагностический центр на базе ГБУ "Курганская областная клиническая больница"
--

\\

Региональный консультационно-диагностический центр на базе ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер"
--

\\

Региональный консультационно-диагностический центр на базе ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн"
--

4. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей.

В целях развития системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития осуществляется диспансеризация населения Курганской области.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения Курганской области (далее - диспансеризация) проводится за счет средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Правительством Курганской области.

Диспансеризация будет проводится 1 раз в 3 года на протяжении всей жизни максимально широким слоям населения Курганской области. В программу диспансеризации входят:

профилактический осмотр врачом-терапевтом участковым, врачом КОВП или офиса общей врачебной практики, фельдшером фельдшерского здравпункта, ФАПа;

профилактический осмотр врачей других специальностей по показаниям и с учетом фактора возраста и пола;

лабораторные и инструментальные обследования, имеющие доказательную базу своей медико-экономической эффективности (обязательные и дополнительные по показаниям);

профилактическое консультирование по поводу факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;

составление индивидуального плана-графика получения пациентом профилактических услуг, диспансерных и дополнительных обследований;

оформление паспорта здоровья.

Численность взрослого населения, зарегистрированного на территории Курганской области на 1 января 2013 года, составила 725 853 человека. Подлежало диспансеризации в 2013 году 147 058 человек (24,8 процента от подлежащих контингентов, которые должны быть охвачены диспансеризацией в течение 2014 - 2015 годов (592 298 человек)). План диспансеризации в 2013 году выполнен на 75,4 процента.

С целью совершенствования профилактической работы, в том числе проведения диспансеризации, будет дополнительно открыто 20 кабинетов медицинской профилактики в следующих медицинских организациях:

ГКУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями";

ГБУ "Курганский областной перинатальный центр";

Заболеваемость краснухой	Случай на 100 тысяч населения	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Заболеваемость эпидемическим паротитом	Случай на 100 тысяч населения	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	Случай на 100 тысяч населения	1,4	1,3	1,25	1,20	1,15	1,1	1,0
Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	Процент	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	Процент	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5	96,5
Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	Процент	96,8	96,8	96,8	96,8	96,8	96,8	96,8
Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки	Процент	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5
Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	Процент	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5	97,5
Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение календарного года	Процент	22,5	22,0	21,8	21,3	19,8	19,0	18,0
Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение календарного года	Процент	38,5	37,0	35,5	34,0	32,5	31,0	30,0
Смертность от суицидов	Случай на 100 тысяч населения	40,6	37,1	33,6	29,1	24,6	20,1	15,6

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 26 136 033,1 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 223 329,8 тысячи рублей;

2015 год - 3 439 111,2 тысячи рублей;

2016 год - 3 491 487,3 тысячи рублей;

2017 год - 3 467 096,7 тысячи рублей;

2018 год - 4 034 705,9 тысячи рублей;

2019 год - 4 240 151,1 тысячи рублей;

2020 год - 4 240 151,1 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 3 276,0 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 068,5 тысячи рублей;

2015 год - 207,5 тысячи рублей;

2016 год - 0,0 тысячи рублей;

2017 год - 0,0 тысячи рублей;

2018 год - 0,0 тысячи рублей;

2019 год - 0,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 547 354,0 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 45 736,7 тысячи рублей;

2015 год - 73 509,5 тысячи рублей;

2016 год - 107 911,8 тысячи рублей;

2017 год - 80 049,0 тысячи рублей;

2018 год - 80 049,0 тысячи рублей;

2019 год - 80 049,0 тысячи рублей;

2020 год - 80 049,0 тысячи рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 25 585 403,1 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 174 524,6 тысячи рублей;

2015 год - 3 365 394,2 тысячи рублей;

2016 год - 3 383 575,5 тысячи рублей;

2017 год - 3 387 047,7 тысячи рублей;

2018 год - 3 954 656,9 тысячи рублей;

2019 год - 4 160 102,1 тысячи рублей;

2020 год - 4 160 102,1 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Профилактика заболеваний и формирование
здорового образа жизни. Развитие первичной
медико-санитарной помощи" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ПРОФИЛАКТИКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ. РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО
2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения Курганской области; улучшение показателей здоровья населения
2. Профилактика инфекционных	ДЗО,	2014 - 2020	

заболеваний, включая иммунопрофилактику	медицинские организации	годы	Курганской области; увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Курганской области; улучшение качества жизни населения Курганской области;
3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	Курганской области; формирование условий для создания новых рабочих мест
4. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области.

Приложение 2
к подпрограмме
"Профилактика заболеваний и формирование
здорового образа жизни. Развитие первичной
медико-санитарной помощи" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. РАЗВИТИЕ
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год						
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<p>Задачи: увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска; создание условий для формирования здорового образа жизни; снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения Курганской области; снижение преждевременной смертности населения Курганской области от неинфекционных заболеваний, в первую очередь от болезней системы кровообращения.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 килограммов на квадратный метр): 25,0 процента ежегодно;</p>									

распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения: 30,0 процента к 2020 году;
 распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения: 40,0 процента к 2020 году;
 распространенность низкой физической активности среди взрослого населения: 36,0 процента к 2020 году;
 распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения: 40,0 процента к 2020 году;
 распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения: 56,0 процента к 2020 году;
 доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение календарного года: 18,0 процента к 2020 году;
 доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение календарного года: 30,0 процента к 2020 году;
 смертность от суицидов: 15,6 случая на 100 тысяч населения к 2020 году

1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей:	ДЗО	Всего	209 585,9	25 532,5	24 110,7	38 946,7	30 249,0	30 249,0	30 249,0	30 249,0	
		ФБ (по согласованию)	2 707,5	2 707,5	-	-	-	-	-	-	-
		ОБ	206 878,4	22 825,0	24 110,7	38 946,7	30 249,0	30 249,0	30 249,0	30 249,0	30 249,0
обеспечение полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины	ДЗО	ОБ	204 537,9	22 200,0	23 485,7	38 852,2	30 000,0	30 000,0	30 000,0	30 000,0	
проведение	ДЗО	ФБ (по	2 707,5	2 707,5	-	-	-	-	-	-	

мероприятий по повышению информированности различных групп населения		согласованную)									
		ОБ	2 340,5	625,0	625,0	94,5	249,0	249,0	249,0	249,0	
<p>Задачи: совершенствование методов иммунопрофилактики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики; совершенствование методов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы):</p> <p>заболеваемость дифтерией: 0,2 случая на 100 тысяч населения ежегодно;</p> <p>заболеваемость корью: 1,0 случая на 1 миллион населения ежегодно;</p> <p>заболеваемость краснухой: 1,0 случая на 100 тысяч населения ежегодно;</p> <p>заболеваемость эпидемическим паротитом: 1,0 случая на 100 тысяч населения ежегодно;</p> <p>заболеваемость острым вирусным гепатитом В: 1,0 случая на 100 тысяч населения к 2020 году;</p> <p>охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки: 95,0 процента ежегодно;</p> <p>охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки: 96,5 процента ежегодно;</p> <p>охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки: 96,8 процента ежегодно;</p> <p>охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки: 97,5 процента ежегодно;</p> <p>охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки: 97,5 процента ежегодно</p>											
2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику:	ДЗО	Всего	341 044,1	23 272,7	49 606,3	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0	
		ФБ (по согласованную)	568,5	361,0	207,5	-	-	-	-	-	-
		ОБ	340 475,6	22 911,7	49 398,8	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0
приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики и	ДЗО	ФБ (по согласованную)	568,5	361,0	207,5	-	-	-	-	-	
		ОБ	340 475,6	22 911,7	49 398,8	68 965,1	49 800,0	49 800,0	49 800,0	49 800,0	

оборудования для диагностики и лечения инфекционных заболеваний										
<p>Задача: усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы):</p> <p>охват профилактическими медицинскими осмотрами детей: 99,0 процента к 2020 году;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: 100,0 процента ежегодно;</p> <p>охват диспансеризацией подростков: 100,0 процента ежегодно;</p> <p>доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях: 56,0 процента к 2020 году;</p> <p>охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез: 75,0 процента ежегодно</p>										
3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям:	-	ТФОМС (по согласованию)	21 286 021,4	2 687 247,5	2 810 701,5	2 804 871,5	2 807 749,8	3 278 278,9	3 448 586,1	3 448 586,1
оказание первичной медико-санитарной помощи больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов	-	ТФОМС (по согласованию)	21 286 021,4	2 687 247,5	2 810 701,5	2 804 871,5	2 807 749,8	3 278 278,9	3 448 586,1	3 448 586,1

медицинской помощи										
4. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	-	ТФОМС (по согласованию)	4 299 381,7	487 277,1	554 692,7	578 704,0	579 297,9	676 378,0	711 516,0	711 516,0
Итого по Подпрограмме:	-	Всего	26 136 033,1	3 223 329,8	3 439 111,2	3 491 487,3	3 467 096,7	4 034 705,9	4 240 151,1	4 240 151,1
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	3 276,0	3 068,5	207,5	-	-	-	-	-
		ОБ	547 354,0	45 736,7	73 509,5	107 911,8	80 049,0	80 049,0	80 049,0	80 049,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	25 585 403,1	3 174 524,6	3 365 394,2	3 383 575,5	3 387 047,7	3 954 656,9	4 160 102,1	4 160 102,1

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 4
к государственной Программе
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 30.05.2016 [N 151](#), от 26.12.2016 [N 435](#),
от 14.02.2017 [N 44](#))

Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ"

Наименование:	подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского

страхования Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Цели:

- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;
- снижение смертности от туберкулеза;
- повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) и вирусами гепатитов В и С;
- увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;
- развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;
- снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
- снижение смертности от злокачественных новообразований;
- снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;
- снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП);
- обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов

Задачи:

- соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
- внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ (далее - ВИЧ-инфицированные лица) и вирусами гепатитов В и С;
- модернизация наркологической службы Курганской области;
- совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;
- совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;
- снижение больничной летальности пострадавших в результате ДТП;
- поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови;
- улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь

Целевые индикаторы: доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (процент);
доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц (процент);
доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете (процент);
исключено. - [Постановление](#) Правительства Курганской области от 30.05.2016 N 151;
число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (случай на 100 наркологических больных);
число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (случай на 100 наркологических больных);
число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (случай на 100 больных алкоголизмом);
число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (случай на 100 больных алкоголизмом);
доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение календарного года (процент);
доля осложнений при сахарном диабете (процент);
заболеваемость сифилисом (случай на 100 тысяч населения);
смертность от ишемической болезни сердца (случай на 100 тысяч населения);
смертность от cerebrovascularных заболеваний (случай на 100 тысяч населения);
удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (процент);
одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (процент);
доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (процент);
больничная летальность пострадавших в результате ДТП (процент)

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 30.05.2016 N 151)

Сроки и этапы реализации: Подпрограмма реализуется в два этапа:
первый этап: 2014 - 2015 годы;
второй этап: 2016 - 2020 годы.
Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы

Объемы бюджетных ассигнований: планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 33 428 253,9 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 3 926 044,3 тысячи рублей;
2015 год - 4 376 968,8 тысячи рублей;
2016 год - 4 650 526,0 тысячи рублей;
2017 год - 4 472 263,0 тысячи рублей;
2018 год - 5 172 647,7 тысячи рублей;
2019 год - 5 426 127,1 тысячи рублей;
2020 год - 5 403 677,0 тысячи рублей, из них:
средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 623 440,5 тысячи рублей, в том числе

по годам:

2014 год - 186 509,7 тысячи рублей;

2015 год - 197 583,6 тысячи рублей;

2016 год - 169 626,8 тысячи рублей;

2017 год - 24 321,4 тысячи рублей;

2018 год - 22 948,9 тысячи рублей;

2019 год - 22 450,1 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 2 066 199,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 441 379,9 тысячи рублей;

2015 год - 279 446,0 тысячи рублей;

2016 год - 302 149,3 тысячи рублей;

2017 год - 260 761,0 тысячи рублей;

2018 год - 260 821,0 тысячи рублей;

2019 год - 260 821,0 тысячи рублей;

2020 год - 260 821,0 тысячи рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 30 738 614,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 298 154,7 тысячи рублей;

2015 год - 3 899 939,2 тысячи рублей;

2016 год - 4 178 749,9 тысячи рублей;

2017 год - 4 187 180,6 тысячи рублей;

2018 год - 4 888 877,8 тысячи рублей;

2019 год - 5 142 856,0 тысячи рублей;

2020 год - 5 142 856,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации: повышение доступности и качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; снижение смертности населения Курганской области, в том числе от социально значимых заболеваний и внешних причин; увеличение ожидаемой продолжительности жизни; формирование условий для создания новых рабочих мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА
ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

На территории Курганской области сложилась сложная эпидемическая ситуация по туберкулезу, которая характеризуется высокими показателями заболеваемости, смертности и распространенности туберкулеза среди населения.

Эпидемическая обстановка по туберкулезу осложняется общей демографической и социальной обстановкой в Курганской области:

ежегодная убыль численности населения и старение населения Курганской области (доля

жителей старше трудоспособного возраста в 2013 году составила 26,0 процента);

лица старше 65 лет в Курганской области составляют 14,3 процента населения, в том числе среди сельских жителей - 15,4 процента;

уровень безработицы в Курганской области составляет 11,2 процента (в Уральском федеральном округе - 6,7 процента, в среднем по Российской Федерации - 6,3 процента).

В течение 2010 - 2012 годов регистрируются положительные тенденции динамики основных показателей, характеризующих эпидемическую ситуацию в Курганской области:

заболеваемость населения туберкулезом снизилась на 14,3 процента (со 143,4 случая на 100 тысяч населения в 2010 году до 124,9 случая на 100 тысяч населения в 2012 году):

Территория	Единица измерения	2010 год	2011 год	2012 год
Российская Федерация	Случай на 100 тысяч населения	77,2	73,0	нет данных
Уральский федеральный округ	Случай на 100 тысяч населения	97,6	94,1	нет данных
Курганская область	Случай на 100 тысяч населения	143,4	133,9	124,9

уровень обследования населения флюорографическим методом повысился с 53,9 процента в 2010 году до 67,9 процента в 2012 году:

Территория	Единица измерения	2010 год	2011 год	2012 год
Российская Федерация	Процент	47,1	47,9	нет данных
Уральский федеральный округ	Процент	52,9	52,1	нет данных
Курганская область	Процент	53,9	66,4	67,9

доля больных, выявленных при активном обследовании, повысилась на 4,2 процента (с 55,6 процента в 2010 году до 59,7 процента в 2012 году):

Территория	Единица измерения	2010 год	2011 год	2012 год
Российская Федерация	Процент	48,2	48,1	нет данных
Уральский федеральный округ	Процент	49,1	47,9	нет данных
Курганская область	Процент	55,6	56,6	59,7

заболеваемость фиброзно-кавернозным туберкулезом снизилась на 77,9 процента (с 8,8 случая на 100 тысяч населения в 2010 году до 2,2 случая на 100 тысяч населения в 2012 году):

Территория	Единица измерения	2010 год	2011 год	2012 год
Российская Федерация	Случай на 100 тысяч	1,8	1,6	нет данных

	населения			
Уральский федеральный округ	Случай на 100 тысяч населения	1,0	1,0	нет данных
Курганская область	Случай на 100 тысяч населения	8,8	5,5	2,0

смертность населения от туберкулеза снизилась на 11,3 процента (с 36,9 случая на 100 тысяч населения в 2010 году до 33,2 случая на 100 тысяч населения в 2012 году):

Территория	Единица измерения	2010 год	2011 год	2012 год
Российская Федерация	Случай на 100 тысяч населения	15,3	14,2	12,2
Уральский федеральный округ	Случай на 100 тысяч населения	18,5	17,2	15,5
Курганская область	Случай на 100 тысяч населения	36,9	32,5	33,2

Данные положительные изменения являются следствием усиления профилактической работы по выявлению туберкулеза среди населения Курганской области, проводимой медицинскими организациями, которую необходимо продолжать и совершенствовать.

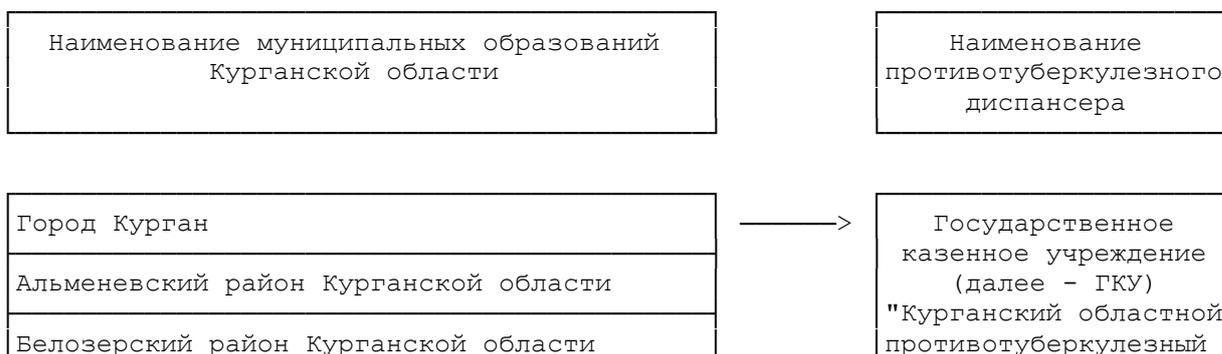
На 1 января 2013 года в медицинских организациях, оказывающих противотуберкулезную помощь, трудилось 24 врача-фтизиатра. Обеспеченность врачами-фтизиатрами в Курганской области снизилась с 0,36 врача на 10 тысяч населения в 2011 году до 0,27 врача на 10 тысяч населения в 2012 году.

Дефицит врачей-фтизиатров не позволяет обеспечить лечебно-диагностические мероприятия в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Из 23 противотуберкулезных кабинетов центральных районных больниц Курганской области (далее - ЦРБ) только 10 укомплектованы врачами-фтизиатрами.

Медицинскую помощь больные туберкулезом получают в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь.

Схема маршрутизации больных туберкулезом в Курганской области

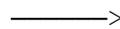


Варгашинский район Курганской области
Звериноголовский район Курганской области
Муниципальное образование "Кетовский район"
Куртамышский район Курганской области
Лебяжьевский район Курганской области
Макушинский район Курганской области
Мишкинский район Курганской области
Мокроусовский район Курганской области
Петуховский район Курганской области
Половинский район Курганской области
Притобольный район Курганской области
Сафакулевский район Курганской области
Целинный район Курганской области
Частоозерский район Курганской области
Шумихинский район Курганской области
Щучанский район Курганской области
Юргамышский район Курганской области

диспансер"

Муниципальное образование - город Шадринск
Шадринский район Курганской области
Далматовский район Курганской области
Катайский район Курганской области
Каргапольский район Курганской области
Шатровский район Курганской области

ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"
--



Медицинские организации, оказывающие стационарную противотуберкулезную помощь:

ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер" мощностью 400 коек;

ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер" мощностью 180 коек.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом осуществляется в противотуберкулезных кабинетах ЦРБ по месту жительства и диспансерных отделениях ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер", ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер".

Больные, не требующие круглосуточного наблюдения, проходят контролируемое амбулаторное лечение и лечение в условиях дневных стационаров всех типов.

Хирургическое лечение больных, страдающих туберкулезом, проводится в отделениях хирургического профиля ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер".

На всех уровнях оказания медицинской помощи осуществляется контроль приема больными туберкулезом лекарственных средств.

Необходимы мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих противотуберкулезную медицинскую помощь, приобретение противотуберкулезных лекарственных средств.

За период развития эпидемии инфекции, вызываемой ВИЧ (далее - ВИЧ-инфекция), в Курганской области сформирована определенная система профилактических мер, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции.

Сформирована система информирования населения о мерах личной и общественной профилактики заболевания. Удалось достигнуть снижения уровня заболеваемости по сравнению с 2007 годом среди детей до 14 лет на 62,0 процента.

Работает единая система мониторинга эпидемии ВИЧ-инфекции/синдрома приобретенного иммунодефицита (далее - СПИД) (федеральное государственное статистическое наблюдение).

Обеспечен комплекс мероприятий по предупреждению распространения заболевания при оказании медицинской помощи, в том числе при использовании препаратов крови, путем внедрения безопасных технологий, метода карантинизации препаратов крови.

С 2011 года Курганская область проводит закупку диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С.

Обеспечение диагностическими препаратами позволяет осуществлять обследование значительных групп населения с целью раннего выявления лиц с ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С. Раннее выявление этих заболеваний с последующей диспансеризацией и наблюдением пациентов обеспечивает своевременное начало необходимого лечения, что значительно снижает смертность и инвалидизацию среди этих больных, повышает качество и продолжительность их жизни.

Вместе с тем ситуация по ВИЧ-инфекции остается напряженной. На 1 января 2013 года выявлено 4 829 ВИЧ-инфицированных лиц, из них 26 детей до 15 лет. Курганская область относится к территориям с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции (0,35 процента населения Курганской области ВИЧ-инфицированные). В 2012 году в Курганской области смертность от ВИЧ-инфекции выросла, составив 4,5 случая на 100 тысяч населения (2011 год - 3,7 случая на 100 тысяч населения).

В настоящее время в Курганской области продолжается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией за счет распространения наркомании. При стабильно низкой заболеваемости среди подростков последние годы отмечается рост заболеваемости среди трудоспособного населения и женщин фертильного возраста в возрастных группах 20 - 29 и 30 - 39 лет.

Особенностью эпидемии ВИЧ-инфекции в Курганской области, как и в Российской Федерации, является то, что наибольшее число жителей Курганской области были инфицированы в 2001 году при инъекционном употреблении наркотических препаратов. В настоящее время эти ВИЧ-инфицированные лица выявляются на поздних стадиях ВИЧ-инфекции и нуждаются в антиретровирусной терапии, профилактике и лечении вторичных заболеваний, в первую очередь туберкулеза, а также в лечении сопутствующих заболеваний, таких как вирусные гепатиты, для

улучшения качества жизни и снижения смертности.

Отмечается рост доли пациентов с сочетанной патологией ВИЧ-инфекция/туберкулез. В связи с этим высока актуальность открытия отделения сочетанной патологии в ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер".

При увеличении случаев инфицирования ВИЧ при употреблении наркотиков, особенно среди мужского населения, остается актуальным заражение половым путем. Это обуславливает необходимость реализации профилактических программ среди различных групп населения (молодежь, работающее население, группы населения, наиболее уязвимые к ВИЧ-инфекции, - наркопотребители и их партнеры, больные с инфекциями, передаваемыми половым путем, и другие).

Актуальной остается проблема профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Несмотря на высокие цифры проведения химиопрофилактики ВИЧ-инфицированным беременным, передача ВИЧ-инфекции при перинатальных контактах остается высокой (4,6 процента), что свидетельствует о недостаточно высоком качестве проведения химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и диктует необходимость совершенствования системы оказания данного вида помощи и его мониторинга.

Для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции среди населения Курганской области, улучшения качества жизни пациентов с ВИЧ-инфекцией, снижения уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией необходимо:

укрепление материально-технической базы медицинских организаций;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

реализация профилактических мероприятий среди различных групп населения Курганской области (молодежь, работающее население, группы населения, наиболее уязвимые к ВИЧ-инфекции, - наркопотребители и их партнеры, пациенты с заболеваниями, передающимися преимущественно половым путем);

обеспечение службы по профилактике ВИЧ-инфекции и СПИД высококвалифицированными кадрами.

Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Курганской области имеет выраженную тенденцию к росту.

Характерной особенностью вирусных гепатитов В и С является их способность принимать хроническое течение. Особенно высоким процессом хронизации характеризуется вирусный гепатит С (до 80,0 процента). У 20,0 процента больных хроническим гепатитом С развиваются тяжелые поражения печени, такие как цирроз (в том числе декомпенсированный) и гепатоцеллюлярная карцинома. У таких больных возникает социальная дезадаптация, требующая государственной помощи в ее преодолении.

Особую проблему составляют диагностика и лечение хронических форм вирусного гепатита В и С. Для постановки диагноза хронического вирусного гепатита и наблюдения за больными в процессе лечения необходимо использование современных методов молекулярной диагностики, современного оборудования и реагентов. В Курганской области данная проблема не решена.

Эффективное лечение больных современными противовирусными препаратами является дорогостоящим, поэтому доступно лишь незначительной части больных хроническим вирусным гепатитом. В 2012 году амбулаторное лечение противовирусными препаратами за счет средств областного бюджета смогли получить только 22 человека (4,0 процента от числа нуждающихся).

Учитывая характерные черты эпидемического процесса, преобладающие клинические формы и особенности их диагностики, лечения и профилактики, проблема защиты населения от вирусных гепатитов имеет большое социальное значение.

Алкоголизм и наркомания являются самыми распространенными социально значимыми заболеваниями. Заболеваемость населения Курганской области наркологическими расстройствами остается на высоком уровне.

Число больных, состоящих на диспансерном учете с диагнозом хронического алкоголизма, в Курганской области в 2012 году составило 1 206,6 случая на 100 тысяч населения.

Остался высоким в 2012 году показатель состоящих на профилактическом наблюдении - 700,2 случая на 100 тысяч населения, что выше показателя по Российской Федерации (2011 год - 317,0 случая на 100 тысяч населения).

В Курганской области отмечается высокий показатель алкогелезависимых, особенно по перенесенным алкогольным психозам: в 2010 году - 83,8 случая на 100 тысяч населения, в 2011 году - 99,0 случая на 100 тысяч населения, в 2012 году - 88,4 случая на 100 тысяч населения, что значительно превышает показатели по Российской Федерации (70,7 случая на 100 тысяч населения в 2010 году, 66,5 случая на 100 тысяч населения в 2011 году).

Число больных, впервые зарегистрированных с диагнозом "наркомания", в 2012 году составило 231,7 случая на 100 тысяч населения, что выше показателя 2011 года на 3,8 процента (222,9 случая на 100 тысяч населения).

Число лиц, взятых на профилактическое наблюдение с диагнозом "употребление наркотиков с вредными последствиями для здоровья", в 2012 году увеличилось на 11,6 процента в сравнении с 2010 годом (в 2012 году - 115,3 случая на 100 тысяч населения, в 2011 году - 105,1 случая на 100 тысяч населения, в 2010 году - 102,0 случая на 100 тысяч населения).

Ежегодно в группу профилактического наблюдения специалисты наркологической службы Курганской области включают более 750 детей (0,5 процента от численности детского населения), 30 детей состоят на диспансерном учете (0,02 процента от численности детского населения). В 2012 году в сравнении с 2010 годом возросло в 5 раз количество детей в возрасте до 14 лет, употребляющих психоактивные вещества (далее - ПАВ) с вредными последствиями для здоровья, увеличилось количество детей, состоящих на учете с употреблением ПАВ с вредными последствиями для здоровья в возрасте от 15 до 17 лет.

Оказание наркологической помощи населению Курганской области осуществляется в Государственном бюджетном учреждении (далее - ГБУ) "Курганский областной наркологический диспансер" и его филиалах, а также в 24 наркологических кабинетах ЦРБ. Ежегодно число посещений к врачам - психиатрам-наркологам составляет около 160 тысяч.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Схема маршрутизации больных с наркологическими заболеваниями на территории Курганской области

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Медицинские организации города Кургана, оказывающие первичную медико-санитарную помощь
ГБУ "Альменевская"

ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"
--

Новопетропавловский филиал ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"

города Кургана, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	—>	филиал ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"	—>	
ГБУ "Далматовская центральная районная больница"				
ГБУ "Катайская центральная районная больница"				
ГБУ "Каргапольская центральная районная больница"				
ГБУ "Шатровская центральная районная больница"				
ГБУ "Шадринская центральная районная больница"				

Одной из значительных проблем системы здравоохранения Курганской области является дефицит врачебных кадров, в том числе и в наркологической службе.

Несмотря на предпринимаемые меры, остается низким уровень укомплектованности штатов врачей-психиатров-наркологов.

Число врачей-психиатров-наркологов (физических лиц) в Курганской области составило в 2012 году 22 человека (в 2010 году - 29 человек). Обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами уменьшилась с 0,33 случая на 10 тысяч населения в 2010 году до 0,31 случая на 10 тысяч населения в 2012 году (в Российской Федерации - 0,41 человека на 10 тысяч населения).

Материально-техническая база медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь, находится в неудовлетворительном состоянии, в том числе оснащенность современной медицинской аппаратурой. Необходимо проведение капитального ремонта здания ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер".

Химико-токсикологическая лаборатория ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер" расположена в малоприспособленном помещении жилого дома, срок эксплуатации оборудования - около 20 лет.

Заболеваемость населения Курганской области психическими расстройствами и расстройствами поведения продолжает расти в основном за счет непсихотических форм. Число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, невелико. Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Особенно остро эта проблема стоит в ЦРБ, в штате которых отсутствуют медицинские психологи и социальные работники.

Имеют место частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

Необходимо дальнейшее внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи, развитие стационарозамещающих технологий, совершенствование методов профилактики психических расстройств, в том числе и при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Растет число детей и подростков с девиантным поведением, склонных к суициду. Актуальна проблема совершенствования помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (число неблагополучных семей увеличивается, что приводит к ухудшению положения прежде всего детей). Риск депрессивных состояний и суицидов высок у подростков, употребляющих алкоголь, наркотики и токсические препараты.

В Курганской области ежегодно регистрируется более 8 тысяч новых случаев артериальной гипертонии, что выше показателей по Российской Федерации, более 9 тысяч новых случаев цереброваскулярных заболеваний (включая инсульты).

Отмечается рост в Курганской области общей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 2,0 процента (с 748,0 в 2011 году до 770,0 случая на 100 тысяч населения в 2012 году) за счет хронических заболеваний - артериальной гипертензии (57,0 случая на 100 тысяч населения в 2012 году против 53,0 случая на 100 тысяч населения в 2011 году), хронической ишемической болезни сердца (330,0 случая на 100 тысяч населения в 2012 году против 310,0 случая на 100 тысяч населения в 2011 году), цереброваскулярных заболеваний (240,0 случая на 100 тысяч населения в 2012 году против 230,0 случая на 100 тысяч населения в 2011 году).

В структуре общей смертности населения Курганской области смертность от болезней системы кровообращения занимает первое место.

Ведущая роль в первичной профилактике, ранней диагностике и лечении неосложненных форм артериальной гипертонии, а также в повышении санитарной грамотности населения отводится врачам-терапевтам участковым в рамках первичной медико-санитарной помощи.

В Курганской области имеется дефицит врачебных кадров по специальностям "терапия", "кардиология", "функциональная диагностика" в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь.

Медицинскую помощь больные с тяжелыми осложненными формами артериальной гипертонии получают в медицинских организациях, оказывающих специализированную (кардиологическую) медицинскую помощь.

Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом



Юргамышский район Курганской области
Половинский район Курганской области
Лебяжьеvский район Курганской области
Мишкинский район Курганской области
Звериноголовский район Курганской области

--

Муниципальное образование город Шадринск
Шадринский район Курганской области
Далматовский район Курганской области
Катайский район
Каргапольский район Курганской области
Шатровский район Курганской области

ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи"

Альменевский район Курганской области
Целинный район Курганской области
Сафакулевский район Курганской области
Щучанский район Курганской области
Макушинский район Курганской области
Мокроусовский район Курганской области
Частоозерский район Курганской области
Петуховский район Курганской области
Шумихинский район Курганской области



Необходимо совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечение контроля за выполнением стандартов оказания медицинской помощи больным артериальной гипертонией и цереброваскулярными расстройствами, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, разработка и внедрение современных схем и программ восстановительного лечения и реабилитации больных инсультом и острым инфарктом миокарда, повышение квалификации врачей-специалистов.

Курганская область относится к регионам с высоким уровнем онкологической заболеваемости. В 2012 году показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 470,5 случая на 100 тысяч населения, что на 4,7 процента выше показателя 2011 года.

Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями наблюдается на фоне естественной убыли и старения населения (на долю старшего поколения приходится пик заболеваний, средний возраст заболевших - 65 лет, на возраст 70 лет и старше приходится 42,1 процента), а также связан с улучшением выявляемости злокачественных новообразований.

Темп прироста заболеваемости злокачественными новообразованиями в Курганской области за 2003 - 2012 годы составил 34,3 процента, что значительно превышает показатель по Российской Федерации (рост на 18,0 процента).

Злокачественные новообразования устойчиво занимают третье место среди причин смертности населения Курганской области. Их удельный вес в общей структуре смертности в 2012 году составил 14,8 процента.

В 2012 году смертность населения Курганской области от злокачественных новообразований составила 236,5 случая на 100 тысяч населения, что выше уровня 2011 года на 0,13 процента (в 2011 году - 236,2 случая на 100 тысяч населения, в 2010 году - 223,4 случая на 100 тысяч населения) и выше показателя по Российской Федерации (202,5 случая на 100 тысяч населения).

Одной из основных причин, влияющих на смертность от злокачественных новообразований, является уровень диагностики. Отмечается улучшение выявления на ранних стадиях заболевания больных злокачественными новообразованиями: в 2012 году в I - II стадиях было диагностировано 42,4 процента (в 2011 году - 40,4 процента, в 2010 году - 38,0 процента). За 2010 - 2012 годы выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях выросла на 4,4 процента, однако ниже показателя по Российской Федерации на 7,4 процента (49,8 процента).

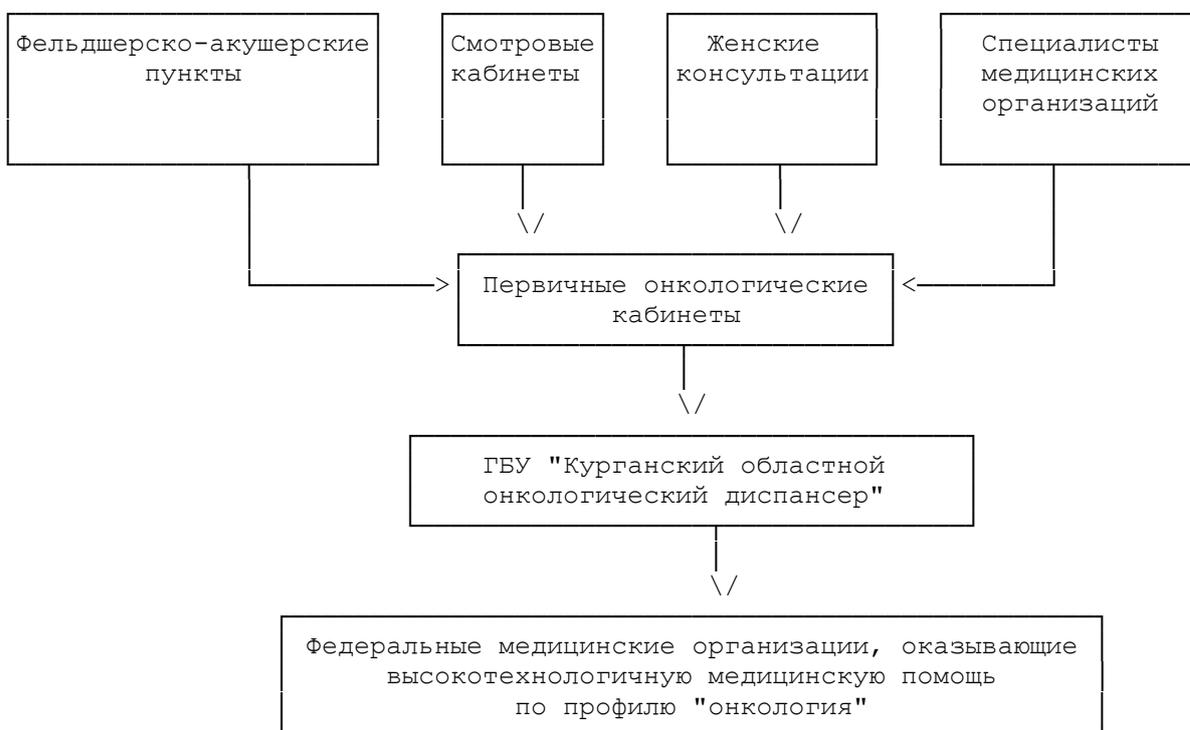
Критерием оценки диагностического компонента медицинской помощи онкологическим больным является показатель запущенности, который напрямую связан со смертностью от онкологических заболеваний. Уровень данного показателя в 2012 году составил 17,7 процента, что на 3,7 процента ниже показателя по Российской Федерации (21,3 процента).

Остаются высокими показатели инвалидности вследствие злокачественных новообразований.

Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения заболеваемости, инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях, улучшению качества проводимого лечения больных с онкологическими заболеваниями, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных.

Существующая структура онкологической помощи больным злокачественными новообразованиями в Курганской области соответствует [Приказу](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", которым определен порядок и схема маршрутизации при оказании медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.

Схема
маршрутизации при оказании медицинской помощи больным
злокачественными новообразованиями в Курганской области



Оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в Курганской области организовано по трехуровневой системе:

1 уровень - медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями оказывается медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (первичных онкологических кабинетов - 29);

2 уровень - медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями оказывается в межрайонном онкологическом отделении (ГБУ "Шадринская городская больница скорой медицинской помощи" на 38 коек);

3 уровень - медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями оказывается в ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер".

Медицинская помощь детям с онкологическими заболеваниями оказывается на базе ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер" и ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста".

Скорая медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями оказывается станцией скорой медицинской помощи и отделениями скорой медицинской помощи в ЦРБ и медицинскими организациями, расположенными на территории города Кургана.

По медицинским показаниям пациенты направляются в федеральные центры для получения высокотехнологичной медицинской помощи.

Серьезной проблемой в онкологии является кадровый дефицит первичного звена здравоохранения, так как на нем лежит основная ответственность по выявлению онкологических заболеваний в I - II стадии, особенно это касается укомплектованности врачами-терапевтами участковыми.

Не менее важной для повышения качества диагностики и лечения больных со злокачественными заболеваниями является проблема дефицита кадров врачебного персонала в ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер". Укомплектованность врачами-онкологами составляет 80,0 процента, врачами-рентгенологами - 53,0 процента, врачами-радиологами - 39,0 процента, врачами клинической лабораторной диагностики - 37,0 процента, врачами-анестезиологами-реаниматологами - 27,0 процента, врачами-патоморфологами и врачами-цитологами - 57,1 процента, врачами организационно-методического кабинета - 11,0 процента.

Устранение дефицита кадров в онкологической службе повысит эффективность оказания медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.

Ежегодно отмечается рост числа больных сахарным диабетом в Курганской области. У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидности осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии, синдрома диабетической стопы и сердечно-сосудистых осложнений.

Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при сахарном диабете, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, страдающих сахарным диабетом. Для совершенствования медицинской помощи больным, страдающим сахарным диабетом, необходимо применение современных лекарственных препаратов, что позволяет добиваться компенсации заболевания у большинства пациентов и существенно снижает риск развития осложнений, улучшает прогноз заболевания.

В Курганской области сложилась неблагоприятная обстановка с заболеваемостью инфекциями, передаваемыми половым путем. Отмечается высокий уровень заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, среди детей и подростков.

Инфекции, передаваемые половым путем, опасны своими тяжелыми последствиями, к которым относятся разнообразные поражения мочеполовой системы, бесплодие, патология родов и новорожденных, что ведет к ухудшению демографических показателей и качества жизни больных.

Для улучшения выявляемости инфекций, передаваемых половым путем, необходима ранняя и достоверная их диагностика, максимально полное выявление больных с различными формами заболеваний.

Для предупреждения распространения инфекций, передаваемых половым путем, среди населения Курганской области, требуется развитие материально-технической базы медицинских организаций, создание информационно-аналитической системы эпидемиологического мониторинга за распространением инфекций, передаваемых половым путем, проведение комплекса мероприятий по информированию населения о доступных мерах профилактики инфекций, передаваемых половым путем, пропаганда здорового образа жизни среди населения.

В 2012 году функционировали 26 отделений скорой медицинской помощи (далее - СМП), в

том числе в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск, а также в 24 ЦРБ.

В 7 районах Курганской области имеются 8 круглосуточных постов СМП, расположенных во врачебных амбулаториях, работающих как филиалы отделений СМП ЦРБ (Ольховская - в Шадринском районе, Красный Октябрь и Чаши - в Каргапольском районе, Мостовское - в Варгашинском районе, Уксянское - в Далматовском районе, Мехонское - в Шатровском районе, Введенская - в муниципальном образовании "Кетовский район", Кировская - в Мишкинском районе).

В 2012 году функционировали 87 бригад СМП (348 смен), что на 1 бригаду (4 смены) меньше, чем в 2011 году и на 3 бригады СМП (12 смен) меньше, чем в 2010 году. Сокращение количества бригад СМП происходит из-за кадрового дефицита.

Количество специализированных бригад не изменилось, однако их укомплектованность поддерживается за счет внешних совместителей, в связи с этим снижается доступность СМП, особенно в дневные часы рабочих дней.

В 2012 году в 26 отделениях СМП работали 29 врачей и 609 средних медицинских работников (в 2010 году - 40 врачей и 618 средних медицинских работников, в 2011 году - 35 врачей и 657 средних медицинских работников). Идет стойкая утрата врачебного и среднего медицинского персонала.

В целом по Курганской области отмечается превышение норматива обращаемости за скорой медицинской помощью - 371 вызов на 1 000 населения (норматив по Российской Федерации - 318 вызовов на 1 000 населения).

Сроки начала оказания помощи:

до 20 минут: в 2010 году - 93,5 процента, в 2011 году - 92,2 процента, в 2012 году - 91,0 процента;

от 21 до 40 минут: в 2010 году - 5,3 процента, в 2011 году - 6,7 процента, в 2012 году - 10,2 процента;

от 41 до 60 минут: в 2010 году - 0,8 процента, в 2011 году - 0,8 процента, в 2012 году - 1,6 процента;

более 60 минут: в 2010 году - 0,2 процента, в 2011 году - 0,2 процента, в 2012 году - 0,2 процента.

Увеличение сроков начала оказания СМП связано с внедрением в работу технологий глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС.

В 2011 - 2012 годах организованы кабинеты (отделения) неотложной медицинской помощи при всех (100,0 процента) медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

С целью совершенствования организации неотложной медицинской помощи на территории Курганской области изданы Приказы Департамента здравоохранения Курганской области:

от 12 апреля 2012 года N 415 "О совершенствовании неотложной медицинской помощи жителям сельских поселений в учреждениях здравоохранения Курганской области";

от 20 февраля 2013 года N 109 "Об организации неотложной помощи в центральных районных больницах";

от 8 февраля 2013 года N 139 "Об организации отделения неотложной медицинской

помощи в учреждениях здравоохранения Курганской области",

в которых определен порядок оказания неотложной медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах (далее - ФАП), в ЦРБ, в медицинских организациях, расположенных на территории города Кургана и муниципального образования - город Шадринск, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в офтальмологических кабинетах, что позволит уменьшить нагрузку на СМП и разгрузить ее от несвойственных вызовов.

В 2013 году приобретено 48 единиц санитарного автотранспорта для поликлиник ЦРБ и медицинских организаций, расположенных на территории города Кургана и муниципального образования - город Шадринск, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для организации неотложной медицинской помощи.

В 2008 - 2013 годах на территории Курганской области созданы 5 трассовых пунктов ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф" для оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП. Анализ деятельности данных пунктов показывает их эффективность при оказании помощи пострадавшим в ДТП, в зонах ответственности время прибытия бригады СМП на место ДТП не превышает 15 минут. На трассовых пунктах работают фельдшерские бригады на автомобилях скорой медицинской помощи, что позволяет начать оказание медицинской помощи в короткие сроки и поддержать жизненно важные функции организма пострадавших до прибытия основных сил СМП.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Сеть трассовых пунктов необходимо расширять.

СМП и эвакуация пострадавших при ДТП с места происшествия осуществляется бригадами СМП в медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области, согласно зонам ответственности.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Количество выездов бригад СМП на ДТП: в 2010 году - 1 478, в 2011 году - 1 545, в 2012 году - 1 828.

Отмечается рост общего количества ДТП (на 18,3 процента).

Количество пострадавших в ДТП: в 2010 году - 1 920 человек, в 2011 году - 1 934 человека, в 2012 году - 2 404 человека.

Рост общего числа пострадавших (на 24,3 процента) напрямую связан с ростом количества ДТП.

Количество погибших в ДТП: в 2010 году - 72 человека, в 2011 году - 52 человека, в 2012 году - 112 человек.

Отмечается рост количества погибших в ДТП в 2,2 раза. Все случаи гибели пострадавших произошли до приезда бригады СМП, на этапе оказания СМП не погиб ни один пострадавший.

К медицинским факторам, влияющим на снижение смертности от ДТП, относятся:

организация своевременной СМП (достаточное количество реанимационных автомобилей, квалифицированный персонал, способный оказывать реанимационную помощь);

оказание медицинской помощи в специализированных больницах экстренной медицинской помощи (травматологических центрах).

К немедицинским факторам можно отнести:

дорожную инфраструктуру, обеспечивающую безопасность организации дорожного движения, транспортных развязок, пешеходных переходов, освещения дорог, разделения потоков автотранспорта, светофорного регулирования;

соблюдение правил дорожного движения всеми участниками дорожного движения как водителями, так и пешеходами (культура поведения, строгость законодательства в отношении нарушителей правил дорожного движения, в том числе в отношении пешеходов).

Необходимо продолжить мероприятия, направленные на снижение смертности от ДТП.

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

Одной из основных целей государственной политики в области охраны здоровья граждан Российской Федерации было определено повышение доступности для населения Российской Федерации дорогостоящей ВМП.

С 2006 года мероприятия, направленные на повышение доступности для населения ВМП, реализуются в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" по следующим направлениям: увеличение объемов оказания ВМП населению Российской Федерации за счет средств федерального бюджета, совершенствование порядка организации населению ВМП, а также строительство новых федеральных центров высоких медицинских технологий.

Увеличению числа больных, пролеченных с применением ВМП, способствовало изменение методики финансирования ВМП и [Порядка](#) направления граждан на лечение с применением ВМП, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 года N 1689н "Об утверждении Порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы".

Обеспеченность населения Курганской области ВМП в 2012 году выросла в 1,2 раза в сравнении с 2011 годом и составила 349,3 случая на 100 тысяч населения, обеспеченность детского населения Курганской области ВМП выросла в 1,4 раза.

В 2012 году 3 131 пациенту из числа жителей Курганской области оказана ВМП:

по профилю "травматология и ортопедия" - 49,2 процента;

по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" - 20,4 процента;

по профилю "нейрохирургия" - 10,2 процента;

по профилю "акушерство и гинекология" - 6,9 процента;

по профилю "офтальмология" - 3,5 процента;

по профилю "онкология" - 2,4 процента;

по профилю "педиатрия" - 2,2 процента;

по профилю "оториноларингология" - 0,7 процента;

по профилю "дерматология" - 0,6 процента.

Уровень удовлетворенности населения Курганской области оказанием ВМП в 2012 году составил 74,4 процента (в 2011 году - 76,8 процента, в 2010 году - 72,7 процента). Снижение данного показателя связано с увеличением в 1,6 раза числа пациентов, нуждающихся в оказании ВМП, при сохраняющейся потребности в плановых объемах ВМП по профилю "травматология и ортопедия", "травматология и ортопедия/1 (эндопротезы)", "нейрохирургия", "акушерство и гинекология/1 (экстракорпоральное оплодотворение (далее - ЭКО)", "сердечно-сосудистая хирургия", "офтальмология", "трансплантация".

Благодаря активному взаимодействию Департамента здравоохранения Курганской области с федеральными медицинскими организациями, оказывающими ВМП, значительно увеличился электронный документооборот, с помощью которого оптимизирован отбор пациентов для оказания ВМП и пациенту созданы более комфортные условия при получении государственной услуги по направлению для оказания ВМП.

По прогнозам ВОЗ, с увеличением продолжительности жизни и общим старением населения будет расти количество заболеваний, в том числе повреждений суставов. Восстановление утраченной функции суставов является одной из актуальнейших задач травматологии и ортопедии. За последние годы наиболее эффективным оперативным методом лечения тяжелой патологии суставов конечностей признано эндопротезирование.

В общем объеме ВМП доля проведенных оперативных вмешательств пациентам Курганской области по травматологии и ортопедии составляет 49,1 процента (включая эндопротезирование - 14,5 процента). Уровень удовлетворенности оказания населению ВМП по профилю "травматология и ортопедия/1 (эндопротезы)" в 2012 году составил 64,2 процента.

В 99,0 процента случаев ВМП по данным профилям оказана в Федеральном государственном бюджетном учреждении "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенном на территории Курганской области.

Потребность в оказании ВМП населению Курганской области по профилю "травматология и ортопедия/1 (эндопротезы)" продолжает расти и в 2013 году в 1,2 раза превышает потребность 2012 года.

Количество пролеченных пациентов выросло с 2010 года по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" в 1,5 раза, по профилю "нейрохирургия" - в 2,3 раза, по профилю "акушерство и гинекология/1 (ЭКО)" - в 12,5 раза.

По мере увеличения продолжительности жизни населения Курганской области растет число пациентов, страдающих хроническими заболеваниями и нуждающихся в трансплантации органов и тканей.

В то же время одной из проблем трансплантации органов и тканей является обеспечение нуждающихся донорскими органами, дефицит которых ограничивает количество проводимых операций.

Существующая потребность в трансплантации органов актуальна для населения Курганской области. В 2012 году по профилю "трансплантация" проведены операции 4 пациентам, что составляет 36,3 процента от требуемого количества операций.

За 2006 - 2012 годы число доноров в Курганской области снизилось с 18,0 до 13,0 человека на 1 000 населения. Имеющаяся производственная база медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, не соответствует возросшим потребностям выпуска компонентов крови. Капитальный ремонт зданий медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, проводился 25 лет

назад. Имеющееся медицинское оборудование и санитарный автотранспорт имеют степень износа 80 - 100 процентов (санитарный автотранспорт 1995 - 1996 годов выпуска).

Для функционирования службы крови Курганской области на современном уровне необходима модернизация материально-технической базы медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, организация пропаганды массового донорства крови и ее компонентов.

Реализация Подпрограммы позволит оказывать специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с установленными порядками и стандартами медицинской помощи.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритетам и целям государственной политики, в том числе обозначенным в [подпрограмме](#) "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;

снижение смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С;

увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;

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

снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение смертности от злокачественных новообразований;

снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;

снижение смертности пострадавших в результате ДТП;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Задачи **подпрограммы** "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

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

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ и вирусами гепатитов В и С;

модернизация наркологической службы Российской Федерации;

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

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;

снижение больничной летальности пострадавших в результате ДТП;

поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере реализации **подпрограммы** "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

Федеральном **законе** от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351;

Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года N 690;

Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606 "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации";

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года N 2128-р;

Распоряжении Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года";

Распоряжении Правительства Курганской области от 4 марта 2013 года N 46-р "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области".

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цели Подпрограммы:

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;

снижение смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С;

увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии наркологических больных;

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

снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение смертности от злокачественных новообразований;

снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;

снижение смертности пострадавших в результате ДТП;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Задачами Подпрограммы являются:

соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ и вирусами гепатитов В и С;

модернизация наркологической службы Курганской области;

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

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;

снижение больничной летальности пострадавших в результате ДТП;

поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови;

улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Достижение указанных целей и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

укрепления материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь (проведение капитальных ремонтов, приобретение лечебно-диагностического, технологического оборудования и расходных материалов, санитарного автотранспорта);

проведения первичной профилактики заболеваний, в том числе социально значимых (разработка, издание и распространение социальной рекламы, информационно-профилактических материалов для различных групп населения);

структурных преобразований системы здравоохранения, включая создание межрайонных центров по оказанию специализированной медицинской помощи;

приобретения лекарственных препаратов;

проведения подготовки и переподготовки специалистов, оказывающих специализированную медицинскую помощь;

внедрения инновационных методов диагностики и лечения;

оказания ВМП в медицинских организациях.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

повысить доступность и качество специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

снизить смертность населения Курганской области, в том числе от социально значимых заболеваний и внешних причин;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Приоритетом развития системы специализированной помощи больным туберкулезом является организация централизованного контроля диспансерного наблюдения пациентов, повышение эффективности мероприятий, направленных на профилактику туберкулеза.

В рамках данного мероприятия планируется:

организация системы эпидемиологического мониторинга туберкулеза с использованием современных программно-технических средств;

открытие специализированных отделений в ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер" для больных с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам в 2015 году и больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией (срок реализации - 2014 год);

укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих противотуберкулезную помощь (ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер", ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"): проведение капитальных ремонтов, приобретение лечебно-диагностического, технологического оборудования и автотранспорта (срок реализации - 2014 - 2020 годы);
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

создание межрайонных фтизиатрических центров (на базе ГБУ "Петуховская центральная районная больница", ГБУ "Мишкинская центральная районная больница" ГБУ "Щучанская центральная районная больница", ГБУ "Далматовская центральная районная больница", ГБУ "Шатровская центральная районная больница");

проведение заключительной (камерной) дезинфекции в очагах инфекции;

обеспечение больных, страдающих туберкулезом, и лиц из групп повышенного риска развития заболевания (химиопрофилактика) противотуберкулезными лекарственными средствами, средствами патогенетического лечения и расходными материалами для проведения медицинской диагностики;

проведение мероприятий по формированию устойчивой приверженности к лечению у больных, страдающих активной формой туберкулеза, проходящих контролируемое амбулаторное лечение и имеющих доход ниже прожиточного минимума.

2. Совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

Основными задачами по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С являются:

снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди населения;

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

Для достижения этих целей предусматривается информирование не менее 90,0 процента населения о путях передачи ВИЧ-инфекции и способах защиты от заражения, а также повышение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до уровня 78,5 процента.

В рамках реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции планируется обеспечить организацию и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции, повышению ответственности за свое здоровье, а также пропаганде среди ВИЧ-инфицированных лиц жизненных навыков, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышающих качество жизни ВИЧ-инфицированных лиц и препятствующих переходу ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа.

Наиболее значимыми мероприятиями являются:

создание и трансляция по каналам теле- и радиовещания Курганской области тематических передач по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Особое место в этом процессе занимает социальная реклама на областных каналах телевидения;

разработка, издание и распространение полиграфической продукции по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

разработка и изготовление наружной рекламы;

поддержка интернет-страниц и телефонной линии;

проведение мероприятий по повышению приверженности ВИЧ-инфицированных к лечению ВИЧ-инфекции и диспансерному наблюдению в целях сокращения смертности и предотвращения перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа.

Профилактические мероприятия позволяют оказывать непосредственное влияние на интенсивность распространения ВИЧ-инфекции, и их реализация должна быть продолжена.

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

медицинское наблюдение, диагностика и лечение ВИЧ-инфицированных лиц осуществляется в соответствии со стандартами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

ГБУ "Курганский областной центр профилактики и борьбы со СПИД" (далее - Центр СПИД) оказывает ВИЧ-инфицированным лицам комплексную помощь, включая психологическую, социальную и другую;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

осуществляется реализация профилактических проектов совместно с общественными организациями.

Первичная специализированная помощь больным ВИЧ-инфекцией в муниципальных

образованиях Курганской области оказывается в кабинетах инфекционных заболеваний врачами-инфекционистами (при отсутствии - доверенными врачами, ответственными за работу с ВИЧ-инфицированными). В муниципальном образовании - город Шадринск работает консультативно-диагностический кабинет. В 25 административных территориях Курганской области (муниципальном образовании - город Шадринск и 24 муниципальных районах) с ВИЧ-инфицированными работают 25 доверенных врачей: 14 врачей-инфекционистов (11 врачей с сертификатами) и 11 врачей других специальностей.

Основной медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией на территории Курганской области, является Центр СПИД. Лаборатория Центра СПИД проводит иммунологические, молекулярно-биологические исследования для всех ВИЧ-инфицированных лиц, проживающих на территории Курганской области.

Стационарное лечение ВИЧ-инфицированных лиц и оказание паллиативной помощи осуществляется на базе ГБУ "Курганская областная специализированная инфекционная больница", имеющего в своем составе выделенные койки для лечения больных ВИЧ-инфекцией. (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

С 2013 года Курганская область проводит закупку антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, используя трансферты из федерального бюджета.

В целях реализации этого мероприятия будет осуществлен комплекс мер, включающих в себя:

определение числа ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении;

разработку перечня препаратов, необходимых для проведения антиретровирусной терапии и лечения гепатитов В и С, на основе сбора и анализа заявок;

закупку и передачу препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С;

организацию и обеспечение контроля за использованием препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

Результатом реализации этих мер станет расширение охвата ВИЧ-инфицированных высоко активной антиретровирусной терапией до уровня, рекомендуемого ВОЗ, в результате чего будут достигнуты такие показатели, как:

снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией до 35,0 - 50,0 процента за счет снижения у лечащихся вирусной нагрузки и снижения интенсивности передачи ВИЧ от человека к человеку;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц до 65,7 лет и повышение ее качества за счет более раннего начала антиретровирусной терапии;

предотвращение ранней смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных лиц, повышение качества их жизни и снижение обращаемости за социальной поддержкой.

С начала реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" доступ к лечению антиретровирусными препаратами получили в 2006 году - 90 человек, нуждающихся в лечении, в 2007 году - 191 человек, в 2008 году - 382 человека, в 2009 году - 504 человека, в 2010 году - 575 человек, в 2011 году - 625 человек, в 2012 году - 842 человека.

Своевременное лечение значительно снижает смертность и инвалидизацию среди ВИЧ-инфицированных лиц, повышает качество и продолжительность их жизни.

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

3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.

Для реализации данного мероприятия необходимо:

совершенствование первичной медицинской профилактики, в том числе на уровне центров здоровья, - проведение психологического тестирования, выявление признаков употребления наркотических средств (при выявлении у взрослых - направление к наркологам, в том числе в анонимные кабинеты; при выявлении у детей и подростков - беседы с родителями и направление к наркологам);

укрепление вторичной медицинской профилактики, ориентированной на лиц, употребляющих наркотические средства эпизодически;

доукомплектация штатных должностей районных врачей психиатров-наркологов, активное развитие анонимных кабинетов;

укрепление третичной (индикативной) медицинской профилактики среди диспансерной группы больных;

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

создание системы медико-социальной реабилитации потребителей наркотиков;

оказание государственной поддержки волонтерского движения, общественных организаций, занимающихся профилактикой наркомании;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Курганской области, в том числе среди детско-подросткового контингента;

развитие сети наркологических кабинетов в медицинских организациях;

оснащение наркологических подразделений (диспансеры, отделения, кабинеты) различными видами медицинского оборудования для оказания профилактической, консультативной, диагностической и реабилитационной помощи в соответствии с действующей нормативной правовой базой.

Для этого планируется:

1) укрепление в 2014 - 2020 годах материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь (ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер" и его филиалы), в том числе проведение капитальных ремонтов, приобретение медицинского оборудования, санитарного автотранспорта; (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

2) проведение профессиональной переподготовки и повышение квалификации специалистов, оказывающих медицинскую помощь наркологическим больным;

3) разработка и издание информационно-просветительной, агитационной, наглядной печатной продукции с целью профилактики алкоголизма, наркомании, формирования здорового образа жизни.

4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

С целью внедрения единых стандартов медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения будут продолжены мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь: ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница", ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер", включая приобретение медицинского и технологического оборудования, автотранспорта, медицинской мебели, а также обеспечение больных, страдающих психическими расстройствами и болезнями нервной системы, лекарственными средствами.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Планируется продолжить обучение медицинских психологов для возможности проведения преемственной после стационара психокоррекционной работы с лицами, страдающими психическими расстройствами и расстройствами поведения, что предусмотрено соответствующим порядком оказания помощи.

Продолжит свое развитие детская психиатрия. После завершения капитального ремонта в структурном подразделении ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница" - центре медицинской и социальной реабилитации, выполняющем функции центра психического здоровья несовершеннолетних, будет интенсифицирована работа по стажировке на рабочем месте специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи детскому населению. На базе ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер" продолжит работу детское амбулаторное реабилитационное отделение.

Медицинские психологи медицинских организаций, оказывающих стационарную психиатрическую помощь, продолжат работу на общероссийском детском телефоне доверия, предстоит провести краткосрочное повышение квалификации по вопросам суицидологии и оказания помощи в кризисных ситуациях.

Будет продолжено взаимодействие с органами образования и внутренних дел по анализу причин и сбору информации по суицидам несовершеннолетних.

5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия запланировано:

1) организация работы в круглосуточном режиме службы рентгенохирургических методов диагностики и лечения в региональном сосудистом центре и обеспечение ее необходимыми расходными материалами;

2) открытие первичных сосудистых отделений на функциональной основе в ГБУ "Петуховская центральная районная больница" и ГБУ "Шумихинская центральная районная больница" и оснащение их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

3) организация догоспитального тромболиза и обеспечение службы скорой медицинской помощи современными тромболитическими препаратами;

4) открытие на базе ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер" лаборатории радиоизотопной диагностики и проведение радиоизотопной сцинтиграфии миокарда в целях точной дифференциальной диагностики ишемической болезни сердца.

Проведение больным сцинтиграфии миокарда предусмотрено установленными стандартами оказания медицинской помощи при стабильной стенокардии, кардиомиопатиях,

миокардитах, остром инфаркте миокарда.

ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер" имеет лицензию на оказание ВМП, при оказании которой по медицинским показаниям необходимо проведение сцинтиграфии миокарда. Также при направлении пациентов для оказания ВМП в федеральные центры высоких медицинских технологий требуется наличие результатов сцинтиграфии миокарда;

5) плановая замена медицинского оборудования в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ишемической болезнью сердца и нарушениями мозгового кровообращения;

6) укрепление реабилитационной базы ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер";

7) совершенствование системы диспансеризации и профилактики;

8) кадровая работа, подготовка специалистов и стимулирование их к работе в медицинских организациях (в первую очередь обеспечение жильем).

б. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

На снижение смертности населения от злокачественных новообразований влияет улучшение качества лечения больных злокачественными новообразованиями, обеспечение ранней диагностики злокачественных новообразований, что позволяет снизить как показатель одногодичной летальности, так и показатель смертности.

Обеспеченность противоопухолевыми и гормональными препаратами больных злокачественными новообразованиями в Курганской области высокая, что также повышает возможность безрецидивного течения заболевания, снижает смертность и повышает показатель 5-летней выживаемости.

Приоритетным направлением по выявлению больных со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях заболевания и снижению смертности населения в Курганской области являются скрининговые программы:

флюорографический скрининг с целью выявления рака легкого на ранних стадиях. Активная выявляемость рака легкого в 2012 году составила 35,3 процента, однако процент активно выявленных больных в I - II стадии заболевания остается на одном уровне и не превышает 10,0 процента (хотя в 2011 году выявляемость была выше на 1,5 процента);

маммографический скрининг с целью раннего выявления рака молочной железы. В 2012 году выявлено 15,9 процента случаев рака молочной железы от впервые взятых на учет женщин с данной патологией. Всего в 2012 году на ранних стадиях было выявлено 78,8 процента случаев рака молочной железы. Пятилетняя выживаемость этой группы больных составляет 88,0 - 90,0 процента;

цитологический скрининг с целью раннего выявления предопухолевой и опухолевой патологии шейки матки. В 2012 году удельный вес активно выявленных случаев рака шейки матки составил 65,1 процента от впервые зарегистрированных больных, что на 3,2 процента выше предыдущего года (по Российской Федерации - 29,8 процента).

Для совершенствования онкологической помощи населению Курганской области планируется проведение следующих мероприятий:

продолжить работу по оказанию медицинской помощи населению с онкологическими

заболеваниями в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология";

активно использовать в работе методические рекомендации:

1) "Алгоритмы выявления онкологических заболеваний населения Российской Федерации";

2) "Организация работы и задачи первичного онкологического кабинета в системе онкологической помощи населению Российской Федерации";

3) "Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению";

повысить объемы и качество всех видов профилактических медицинских осмотров с обязательным привлечением лиц пенсионного возраста, на которых приходится пик заболеваемости злокачественными новообразованиями; увеличить долю активно выявленных больных до 15,0 процента в 2015 году, до 18,0 процента в 2020 году;

организовать проведение обязательного медицинского осмотра на наличие признаков злокачественных новообразований визуальных локализаций всех пациентов, обратившихся в медицинские организации за медицинской помощью;

активизировать работу смотровых кабинетов поликлиник, в том числе мужских, с нагрузкой до 30 человек в смену и выявляемостью злокачественных новообразований не менее 3,0 процента в 2015 году, 6,0 процента в 2020 году;

повысить качество проводимого флюорографического скрининга населения с целью выявления рака легкого на ранних стадиях за счет двойного просмотра флюорограмм;

обеспечить забор материала на цитологическое исследование в 100,0 процента случаев всех первичных обращений в женские консультации и смотровые кабинеты;

организовать раннее выявление рака яичника с использованием онкомаркера Са 125 и ультразвукового исследования у женщин;

организовать проведение исследования крови на простато-специфический антиген для всех категорий мужского населения старше 45 лет;

обеспечить проведение диспансеризации всех пациентов, страдающих хроническими фоновыми заболеваниями, с установленной периодичностью и применением всего спектра необходимых лабораторно-инструментальных исследований;

осуществлять стимулирующие выплаты медицинским работникам, выявившим пациентов со злокачественными новообразованиями на ранней стадии за каждый вновь выявленный случай;

проводить анализ причин всех запущенных случаев злокачественных новообразований и рассмотрение результатов на медицинских советах медицинских организаций с принятием мер по устранению выявленных недостатков оказания медицинской помощи пациентам;

совершенствовать выездные формы работы;

повышать профессиональную квалификацию врачей-онкологов и медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований;

продолжить комплекс мероприятий через средства массовой информации по санитарно-просветительной работе, направленной на пропаганду среди населения здорового образа жизни, профилактику и раннюю диагностику злокачественных новообразований;

подложить укрепление материально-технической базы ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер";

обеспечить удовлетворение потребности больных злокачественными заболеваниями противоопухолевыми препаратами как в стационарных условиях, так и по дополнительному лекарственному обеспечению.

7. Совершенствование системы медицинской помощи больным диабетом.

В рамках данного мероприятия запланировано обеспечение больных сахарным и несахарным диабетом лекарственными средствами, средствами самоконтроля и расходными материалами.

8. Совершенствование системы медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем.

В рамках данного мероприятия запланировано:

совершенствование первичной профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, на основе создания информационно-пропагандистской системы (разработка, издание и распространение социальной рекламы, информационно-профилактических материалов для различных групп населения);

укрепление материально-технической базы медицинских организаций, в том числе проведение капитального ремонта и приобретение современного оборудования и расходных материалов для диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем.

9. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, и неотложной медицинской помощи, медицинской эвакуации.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

В рамках данного мероприятия запланировано:

1) обновление парка автомобилей СМП.

Потребность службы СМП Курганской области в обновлении автопарка составляет 133 автомобиля с последующим обновлением через 5 лет (срок - 2014 - 2020 годы);

2) создание единой диспетчерской службы СМП в Курганской области и оснащение отделений СМП автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов до 100,0 процента (срок - 2014 - 2015 годы).

Это позволит более гибко организовывать работу СМП в рамках межрайонных взаимодействий. Внедрение автоматизированной системы управления и обработки вызовов унифицирует процедуру приема вызова, обеспечит автоматическую сортировку вызовов в зависимости от срочности вызова, позволит контролировать степень оперативности службы в режиме реального времени. На первом этапе это может уменьшить количество вызовов с временем доезда до 20 минут, однако в последующем планируется повышение оперативных показателей за счет интенсификации трудового процесса и повышения дисциплины сотрудников;

3) создание отделения экстренной помощи на базе ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи" (срок - 2016 - 2017 годы).

Организация данной структуры будет способствовать усилению диагностического звена СМП, а также усилит взаимодействие и преемственность между догоспитальным и госпитальным этапом оказания медицинской помощи. Размещение отделения планируется на базе ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи";

4) развитие и укрепление материальной базы медицинских организаций для оказания специализированной (санитарно-авиационной) СМП.

На территории Курганской области данный вид помощи оказывают 2 медицинские организации: ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" и ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф".

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Основной задачей данного вида помощи является предоставление консультативной, специализированной помощи медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, а также своевременная медицинская эвакуация пациентов в медицинские организации более высокого уровня. При существующем дефиците врачебных кадров в Курганской области, данный вид помощи приобретает очень важное значение. Ежегодно специалисты ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" и ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф" осуществляют более 1200 выездов в медицинские организации, из них более 600 выездов заканчиваются медицинской эвакуацией пациента.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Для развития данного вида помощи планируется:

приобретение 3 реанимобилей, оснащенных современной транспортной дыхательной и реанимационной аппаратурой (срок - 2015 - 2017 годы);

обновление существующего парка реанимобилей (6 единиц, из них 2 реанимобиля для новорожденных) (срок - 2014 - 2017 годы).

Для осуществления медицинской эвакуации фельдшерскими бригадами в 2016 году запланирована замена 2 автомобилей СМП и оснащение специализированных бригад СМП (срок - 2016 - 2020 годы).

Для развития санитарной авиации на территории Курганской области до 2020 года запланировано:

создание базовой вертолетной площадки в городе Кургане;

создание трех вертолетных площадок, приближенных к межрайонным травматологическим центрам (в городах Макушино, Шумиха, Шадринск);

обучение персонала авиамедицинских бригад (врачи - 16 человек, средний медицинский персонал - 32 человека);

5) организация работы мультидисциплинарных реабилитационных бригад медицинских организаций.

Для развития данного вида помощи планируется приобретение автотранспорта для организации работы выездных мультидисциплинарных реабилитационных бригад (срок реализации - 2017 год) в ГБУ "Курганская поликлиника N 3", ГБУ "Курганская поликлиника N 4", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Курганская больница N 5", ГБУ "Курганская больница N 2" и ГБУ "Шадринская центральная районная больница");

6) приобретение автотранспорта для медицинских организаций.

10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

С целью снижения смертности населения Курганской области от ДТП будет организована трехуровневая системы оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП на федеральных автодорогах (ФАД Р-254 "Иртыш", подъезд к городу Тюмень от ФАД Р-254 "Иртыш").

С целью организации медицинской помощи в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 927н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком" и [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" издан Приказ Департамента здравоохранения Курганской области от 31 мая 2012 года N 635 "О совершенствовании организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Курганской области".

Определен порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП, схема маршрутизации пострадавших при ДТП.

Медицинским организациям, расположенным вдоль ФАД Р-254 "Иртыш", определены уровни оказания медицинской помощи:

первичной медико-санитарной помощи (травматологические центры третьего уровня) - ГБУ "Щучанская центральная районная больница", ГБУ "Мишкинская центральная районная больница", ГБУ "Юргамышская центральная районная больница", ГБУ "Белозерская центральная районная больница", ГБУ "Варгашинская центральная районная больница", ГБУ "Лебяжьева центральная районная больница" (травматологический центр третьего уровня), ГБУ "Петуховская центральная районная больница" (травматологический центр третьего уровня);

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (второго уровня) - ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Макушинская центральная районная больница" (межрайонные травматологические центры);

специализированной медицинской помощи (первого уровня) - ГБУ "Курганская больница N 2" (региональный травматологический центр) и ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста" (региональный травматологический центр для детей).

Планируемые мероприятия:

1) приведение материально-технической базы травматологических центров в соответствии с [Порядком](#) оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 927н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком" (срок - 2015 - 2020 годы);

2) организация работы дополнительно трех трассовых пунктов на территории Курганской области (срок - 2014 - 2015 годы);

3) замена автомобилей и оборудования трассовых медицинских пунктов ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф" (начиная с 2014 года по 1 автомобилю в год).
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Схема

маршрутизации больных при ДТП

Рисунок не приводится.

11. Развитие службы крови.

Для обеспечения потребности Курганской области в донорской крови и ее компонентах планируется провести работу в следующих направлениях:

формирование единой информационной базы для развития организации донорства;

проведение коммуникационной кампании, направленной на развитие массового безвозмездного донорства крови;

совершенствование мер безопасности службы крови путем введения современных диагностических методов, таких как полимеразная цепная реакция, дальнейшее развитие контроля качества выпускаемой продукции;

увеличение объема заготовки плазмы методом аппаратного плазмафереза.

12. Совершенствование специализированной, в том числе ВМП, в том числе оказываемой гражданам Курганской области за ее пределами.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации предусмотрено изменение организационных и финансовых механизмов развития ВМП.

С 2015 года Федеральным [законом](#) от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" предусматривается включение ВМП в систему обязательного медицинского страхования, в связи с чем в период с 2013 по 2014 год планируется осуществить поэтапный перевод в систему обязательного медицинского страхования отдельных ее видов, получивших широкое применение, таких как ангиопластика, стентирование, то есть эндоваскулярные манипуляции. Эксклюзивные виды ВМП, которые оказываются, как правило, ведущими федеральными медицинскими организациями Российской Федерации, будут поддерживаться федеральным финансированием.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее - ЭКО), оказываемых в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Положениями территориальной [Программы](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной Постановлением Правительства Курганской области от 23 декабря 2013 года N 702, предусмотрено направление пациенток с изолированным трубно-перитонеальным фактором для проведения процедуры ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования.

С целью увеличения доступности и сокращения времени ожидания оказания населению Курганской области в 2014 - 2015 годах ВМП тремя медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, имеющими лицензии на оказание ВМП по профилям "акушерство и гинекология/1 (ЭКО)", "неонатология", "офтальмология", "сердечно-сосудистая хирургия", - ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн", ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер", ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" проводится работа по формированию заявки в Министерство здравоохранения Российской Федерации для включения в "Перечень медицинских организаций,

оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств федерального бюджета, предусмотренных Министерству здравоохранения Российской Федерации".
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

С учетом ежегодного увеличения финансирования на каждый случай оказания ВМП и ежегодного увеличения числа пациентов, нуждающихся в оказании ВМП, в среднем на 488 человек, в 2015 году расходы на одного пролеченного больного составят 174,3 тысячи рублей при количестве пролеченных пациентов 4 595 пациентов, в 2016 году - 184,7 тысячи рублей при количестве пролеченных 5 083 пациента, в 2017 году - 195,8 тысячи рублей при количестве пролеченных 5 571 пациент, в 2018 году - 207,6 тысячи рублей при количестве пролеченных 6 059 пациентов, в 2019 году - 220,1 тысячи рублей при количестве пролеченных 6 547 пациентов, в 2020 году - 233,3 тысячи рублей при количестве пролеченных 7 035 пациентов.

Для непрерывного и ускоренного инновационного развития ВМП населению Курганской области, привлечения дополнительных финансовых ресурсов в качестве субсидий федерального бюджета субъектам Российской Федерации, имеющим на своей территории медицинские организации, оказывающие ВМП, предстоит провести масштабную организационную работу по дальнейшему получению медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, лицензий на оказание ВМП.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Результатом данной деятельности должно стать развитие и дальнейшее совершенствование видов ВМП по профилям "акушерство и гинекология/1 (ЭКО)", "абдоминальная хирургия", "торакальная хирургия", "педиатрия", "нейрохирургия" и другим.

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

13. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями.

В рамках данного мероприятия запланировано:

1) совершенствование медицинской помощи больным бронхо-легочными заболеваниями.

В целях повышения качества медицинской помощи больным бронхо-легочными заболеваниями запланировано:

организовать палату реанимации и интенсивной терапии и кабинет респираторной реабилитации на базе пульмонологического отделения ГБУ "Курганская областная клиническая больница";

организовать пульмонологическое отделение на 30 коек на базе ГБУ "Курганская больница N 2";

организовать деятельность пульмонологического отделения дневного стационара на базе ГБУ "Курганская областная клиническая больница", ГБУ "Курганская больница N 2", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Курганская поликлиника N 3", ГБУ "Курганская поликлиника N 4", ГБУ "Курганская больница N 5", ГБУ "Шадринская городская больница", ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Глядянская центральная районная больница";

организовать кабинеты врача-пульмонолога при поликлинике на базе ГБУ "Курганская больница N 2", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Курганская поликлиника N 3", ГБУ "Курганская

поликлиника N 4", ГБУ "Курганская больница N 5", ГБУ "Шадринская городская больница", ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Глядянская центральная районная больница";

укомплектовать штатами пульмонологические отделения и кабинеты врача-пульмонолога при медицинских организациях;

дооснастить необходимым оборудованием пульмонологические отделения и кабинеты пульмонологов медицинских организаций;

организовать работу кабинетов Школ здоровья (Школа для больных бронхиальной астмой, Школа для больных хронической обструктивной болезнью легких, Школа по лечению от никотиновой зависимости) на базе ГБУ "Курганская областная клиническая больница", ГБУ "Курганская больница N 2", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Курганская поликлиника N 3", ГБУ "Курганская поликлиника N 4", ГБУ "Курганская больница N 5", ГБУ "Шадринская городская больница", ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Глядянская центральная районная больница";

2) совершенствование медицинской помощи больным стоматологическими заболеваниями.

Запланировано укрепление материально-технической базы медицинских организаций:

приобретение 24 единиц стоматологических установок, 20 комплектов стоматологических стерилизационных комплексов, 24 дентальных рентгенологических установок и 1 стоматологического рентгеновского аппарата для ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (срок - 2015 - 2020 годы);

3) совершенствование медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями.

Запланировано мероприятие	Год							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Открытие аллергологических кабинетов в медицинских организациях на территории муниципальных образований Курганской области	Муниципальное образование "Кетовский район"	Муниципальное образование - город Шадринск	Шумихинский район Курганской области	Целинный район Курганской области	Щучанский район Курганской области	Куртамышский район Курганской области	Лебяжьевский район Курганской области	Частоозерский район Курганской области

4) совершенствование медицинской помощи больным нефрологическими заболеваниями, для чего запланировано:

Наименование медицинской организации	Мероприятие	Срок реализации
ГБУ "Курганская областная клиническая"	Приобретение медицинского оборудования (в том числе 11 новых аппаратов "искусственная почка", аппарата для проведения плазмафереза);	2014 - 2019 годы

больница"	организация работы Школы для больных с хроническими болезнями почек;	2014 год
	обучение 6 врачей-нефрологов для укомплектования штатов нефрологов в Курганской области;	2014 - 2020 годы
	организация проведения нефробиопсии врачами-урологами и исследование биопсийного материала;	2014 год
	введение в штат сотрудников врача-эндокринолога, врача-психотерапевта;	2014 год
	развитие перитонеального диализа (при наличии дополнительной территории в отделении диализа)	2015 - 2016 годы
ГБУ "Шадринская центральная районная больница"	открытие коек нефрологического профиля для взрослых;	2014 год
	организация поликлинического приема врача-нефролога;	2014 год
	приобретение медицинского оборудования (в том числе 8 новых аппаратов "искусственная почка")	2014 - 2020 годы
ГБУ "Шумихинская центральная районная больница"	открытие отделения амбулаторного диализа (возможно, коммерческое)	2015 - 2016 годы
ГБУ "Макушинская центральная районная больница"	открытие отделения амбулаторного диализа (возможно, коммерческое)	2016 - 2017 годы
ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи"	открытие отделения острого диализа на базе отделения анестезиологии и реанимации	2014 - 2015 годы
Медицинские организации города Курган	строительство на основе государственно-частного партнерства диализного центра;	2014 - 2015 годы
	открытие коммерческих отделений диализа;	2014 - 2015 годы
	организация поликлинического приема врача-нефролога в поликлиниках, расположенных на территории города Кургана	2015 - 2020 годы

5) совершенствование медицинской помощи больным хирургического профиля.

Запланировано создание трехуровневой системы и формирование маршрутов оказания медицинской помощи больным хирургического профиля;

6) совершенствование медицинской помощи больным ожоговыми заболеваниями.

Запланировано:

плановое обновление имеющегося оборудования ожогового отделения ГБУ "Курганская областная клиническая больница" и его дооснащение современным медицинским оборудованием (флюидизирующие кровати, душ-каталки, насосы для энтерального питания) (срок - 2014 - 2020 годы);

создание в ожоговом отделении ГБУ "Курганская областная клиническая больница" палаты интенсивной терапии (срок - 2015 - 2017 годы);

организация круглосуточного дежурства врача в ожоговом отделении ГБУ "Курганская областная клиническая больница";

организация проведения эндоскопической службой ГБУ "Курганская областная клиническая больница" круглосуточной санационной бронхоскопии больным с ожогами дыхательных путей (срок - 2014 год);

7) совершенствование медицинской помощи эндокринологическим больным.

Запланировано:

организация на территории Курганской области Центра эндокринологии (в составе кабинетов врача-эндокринолога, врача-диабетолога, диабетической ретинопатии, "диабетической стопы", Школы для больных сахарным диабетом, пункционной биопсии щитовидной железы под контролем ультразвукового исследования);

повышение квалификации врачей-терапевтов по вопросам эндокринологии;

увеличение числа Школ для больных сахарным диабетом в медицинских организациях;

8) совершенствование медицинской помощи больным офтальмологическими заболеваниями.

Запланировано:

укрепление материально-технической базы офтальмологических кабинетов медицинских организаций (23 кабинета амбулаторно-поликлинических подразделений ЦРБ и 8 кабинетов амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций, расположенных на территории города Кургана и муниципального образования - город Шадринск);

развитие стационарозамещающих технологий для лечения больных офтальмологическими заболеваниями, для чего будут дооснащены дневные глазные стационары на базе ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн", ГБУ "Шадринская центральная районная больница", ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи" и дневные стационары при ГБУ "Кетовская центральная районная больница" и ГБУ "Целинная центральная районная больница".

В дневной стационар ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн" планируется приобрести современное медицинское оборудование (ИАГ-лазер, фактоэмульсификационная машина).

Для сохранения уровня эффективности использования коечного фонда при сокращении офтальмологических коек круглосуточного стационара ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн" планируется (2014 год):

ремонт операционного блока ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн" по типу чистых помещений;

ремонт офтальмологических отделений ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн";

приобретение современного медицинского оборудования в ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн" (факоэмульсификационная машина, микроскопы);

9) совершенствование медицинской помощи больным нейрохирургическими заболеваниями.

Запланировано дооснащение отделения нейрохирургии ГБУ "Курганская областная клиническая больница" современным медицинским оборудованием (в том числе нейроэндоскопом, операционным микроскопом с возможностью совместной работы с нейронавигацией), что позволит шире оказывать ВМП (срок - 2014 - 2017 годы);

10) совершенствование медицинской помощи больным с колопроктологическими заболеваниями.

Запланировано:

создание центра подготовки врачей-хирургов узких специальностей на базе ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (срок - 2014 - 2020 годы);

выделение дополнительно двух операционных на базе ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (срок - 2014 - 2015 годы);

укрепление материально-технической базы отделения колопроктологии и колопроктологического кабинета ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (срок - 2014 - 2020 годы);

11) совершенствование медицинской помощи больным неврологическими заболеваниями.

Запланировано:

организация межрайонных консультативно-диагностических центров оказания медицинской помощи больным неврологического профиля на базе ГБУ "Петуховская районная больница" для жителей Частоозерского района и ГБУ "Шадринская центральная районная больница" для жителей Катайского, Шатровского районов;

организация кабинета для восстановительного лечения больных после инсульта, черепно-мозговой травмы на базе ГБУ "Курганская больница N 5";

дооснащение всех медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расположенных на территории города Кургана и муниципального образования - город Шадринск, и межрайонных консультативно-диагностических центров современным медицинским оборудованием (нейрофункциональное оборудование, электроэнцефалографы, реоэнцефалографы, аппараты ультразвуковой доплерографии) (срок - 2014 - 2018 годы);

приобретение медицинского оборудования для проведения электромиографии в ГБУ "Курганская областная клиническая больница" и ГБУ "Курганская больница N 2" и обучение специалистов для работы на данном оборудовании (срок - 2014 - 2017 годы);

организация санаторного этапа долечивания для больных с неврологическими заболеваниями (в том числе после инсульта и черепно-мозговой травмы) на базе филиала "Санаторий "Лесники" Областного государственного унитарного предприятия "Курорты Зауралья" (срок - 2014 - 2017 годы).

С целью совершенствования оказания специализированной медицинской помощи больным

прочими заболеваниями запланировано приобретение медицинского оборудования в медицинские организации для дооснащения их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, включая рентгенологическое, наркозно-дыхательное, стерилизационное и лабораторное оборудование.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	Процент	45,5	45,6	45,7	45,8	46,0	46,5	47,0	
Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц	Процент	75,5	76,0	76,5	77,0	77,5	78,0	78,5	
Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	Процент	20,5	21,0	29,5	29,7	29,7	29,8	29,8	
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 30.05.2016 N 151)									
Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	Случай на 100 наркологических больных	8,0	8,7	8,9	9,0	9,2	9,5	9,7	
Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	Случай на 100 наркологических больных	8,9	9,2	9,5	9,8	10,1	10,3	10,4	
Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	Случай на 100 больных алкоголизмом	10,5	11,0	11,3	11,7	12,1	12,5	12,9	
Число больных	Случай на	8,8	9,0	9,2	9,6	9,9	10,2	10,4	

алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	100 больных алкоголизмом								
Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение календарного года	Процент	11,4	11,2	11,15	11,1	11,0	10,95	10,9	
Доля осложнений при сахарном диабете	Процент	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	
Заболеваемость сифилисом	Случай на 100 тысяч населения	44,0	43,0	42,0	41,0	40,0	39,0	38,0	
Смертность от ишемической болезни сердца	Случай на 100 тысяч населения	323,6	320,6	317,8	214,8	312,3	310,0	307,0	
Смертность от цереброваскулярных заболеваний	Случай на 100 тысяч населения	232,2	228,4	224,5	220,7	216,7	212,7	208,4	
Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	Процент	53,1	53,3	53,5	53,9	54,0	54,2	54,5	
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	Процент	30,5	30,0	29,5	29,0	28,5	28,0	27,6	
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	Процент	91,6	91,7	91,8	91,9	92,0	92,1	92,2	
Больничная летальность пострадавших в результате ДТП	Процент	9,2	8,3	7,5	6,6	5,7	4,8	3	

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 33 428

253,9 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 926 044,3 тысячи рублей;

2015 год - 4 376 968,8 тысячи рублей;

2016 год - 4 650 526,0 тысячи рублей;

2017 год - 4 472 263,0 тысячи рублей;

2018 год - 5 172 647,7 тысячи рублей;

2019 год - 5 426 127,1 тысячи рублей;

2020 год - 5 403 677,0 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 623 440,5 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 186 509,7 тысячи рублей;

2015 год - 197 583,6 тысячи рублей;

2016 год - 169 626,8 тысячи рублей;

2017 год - 24 321,4 тысячи рублей;

2018 год - 22 948,9 тысячи рублей;

2019 год - 22 450,1 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 2 066 199,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 441 379,9 тысячи рублей;

2015 год - 279 446,0 тысячи рублей;

2016 год - 302 149,3 тысячи рублей;

2017 год - 260 761,0 тысячи рублей;

2018 год - 260 821,0 тысячи рублей;

2019 год - 260 821,0 тысячи рублей;

2020 год - 260 821,0 тысячи рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 30 738 614,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 3 298 154,7 тысячи рублей;

2015 год - 3 899 939,2 тысячи рублей;

2016 год - 4 178 749,9 тысячи рублей;

2017 год - 4 187 180,6 тысячи рублей;

2018 год - 4 888 877,8 тысячи рублей;

2019 год - 5 142 856,0 тысячи рублей;

2020 год - 5 142 856,0 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Совершенствование оказания
специализированной, включая
высокотехнологичную, медицинской
помощи, скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи,
медицинской эвакуации" государственной
Программы Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Повышение доступности и качества специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи,
2. Совершенствование методов профилактики,	ДЗО, медицинские	2014 - 2020 годы	

диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С	организации		<p>скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; снижение смертности населения Курганской области, в том числе от социально значимых заболеваний и внешних причин;</p> <p>увеличение ожидаемой продолжительности жизни;</p> <p>формирование условий для создания новых рабочих мест</p>
3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным психическими расстройствами и расстройствами поведения	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
7. Совершенствование системы медицинской помощи больным диабетом	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
8. Совершенствование системы медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
9. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, и неотложной медицинской помощи, медицинской эвакуации	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
11. Совершенствование специализированной, в том	ДЗО, медицинские	2014 - 2020 годы	

числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Курганской области за ее пределами	организации, ТФОМС (по согласованию)		
12. Развитие службы крови	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
13. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека.

Приложение 2
к подпрограмме
"Совершенствование оказания
специализированной, включая
высокотехнологичную, медицинской
помощи, скорой, в том числе скорой
специализированной, медицинской помощи,
медицинской эвакуации" государственной
Программы Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ
ЭВАКУАЦИИ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распоряд итель средств областног о бюджета	Источник финансир ования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством										

здравоохранения Российской Федерации; увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением; внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением: 47,0 процента к 2020 году

1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом:	ДЗО	Всего	301 491,0	75 429,6	60 781,2	62 960,2	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0
		ФБ (по согласованию)	102 561,2	42 502,6	31 341,2	28 717,4	-	-	-	-
		ОБ	198 929,8	32 927,0	29 440,0	34 242,8	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0
оказание медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	198 929,8	32 927,0	29 440,0	34 242,8	25 580,0	25 580,0	25 580,0	25 580,0
финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных	ДЗО	ФБ (по согласованию)	102 561,2	42 502,6	31 341,2	28 717,4	-	-	-	-

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

Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ и вирусами гепатитов В и С; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):
 доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц: 78,5 процента к 2020 году; доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете: 23,5 процента к 2020 году;
 ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами: 65,7 года к 2020 году

2. Совершенствовани е методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ- инфекции и вирусных гепатитов В и С:	ДЗО	Всего	590 469,7	121 059,5	180 742,4	161 007,4	38 761,4	37 448,9	36 950,1	14 500,0
		ФБ (по согласова нию)	483 431,7	106 559,5	166 242,4	140 909,4	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-
		ОБ	107 038,0	14 500,0	14 500,0	20 098,0	14 440,0	14 500,0	14 500,0	14 500,0
совершенствовани е методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ- инфекции	ДЗО	ОБ	49 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0
реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	ДЗО	ФБ (по согласова нию)	103 090,7	9 165,9	12 540,2	11 664,2	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-
совершенствовани е методов профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов	ДЗО	ОБ	58 038,0	7 500,0	7 500,0	13 098,0	7 440,0	7 500,0	7 500,0	7 500,0

финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных ВИЧ и вирусами гепатитов В и С	ДЗО	ФБ (по согласованию)	375 595,2	96 473,7	151 659,3	127 462,2	-	-	-	-
реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С	ДЗО	ФБ (по согласованию)	4 745,8	919,9	2 042,9	1 783,0	-	-	-	-
<p>Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.</p> <p>Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение календарного года: 10,9 процента к 2020 году</p>										
3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным психическими расстройствами и расстройствами поведения:	ДЗО	ОБ	17 388,0	2 559,0	2 559,0	2 714,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0

оказание медицинской помощи больным психическими расстройствами и расстройствами поведения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	17 388,0	2 559,0	2 559,0	2 714,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0	2 389,0
<p>Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): смертность от ишемической болезни сердца: 307,0 случая на 100 тысяч населения к 2020 году; смертность от цереброваскулярных заболеваний: 208,4 случая на 100 тысяч населения к 2020 году</p>										
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями:	-	Всего	3 100 627,2	362 041,0	403 515,8	418 809,0	416 815,0	483 680,8	507 882,8	507 882,8
	ДЗО	ОБ	134 383,0	21 460,0	21 460,0	20 215,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	2 966 244,2	340 581,0	382 055,8	398 594,0	399 003,0	465 868,8	490 070,8	490 070,8
оказание	ДЗО	ОБ	134 383,0	21 460,0	21 460,0	20 215,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0	17 812,0

медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	-	ТФОМС (по согласованию)	2 966 244,2	340 581,0	382 055,8	398 594,0	399 003,0	465 868,8	490 070,8	490 070,8
---	---	-------------------------	-------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более: 54,4 процента к 2020 году;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями: 27,6 процента к 2020 году

5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями:	-	Всего	3 837 909,8	387 684,0	434 286,0	540 042,9	536 112,8	625 117,9	657 333,1	657 333,1
	ДЗО	ОБ	39 474,6	5 000,0	5 000,0	9 474,6	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 798 435,2	382 684,0	429 286,0	530 568,3	531 112,8	620 117,9	652 333,1	652 333,1
оказание медицинской помощи больным	ДЗО	ОБ	39 474,6	5 000,0	5 000,0	9 474,6	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0
	-	ТФОМС	3 798 435,2	382 684,0	429 286,0	530 568,3	531 112,8	620 117,9	652 333,1	652 333,1

онкологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		(по согласованию)								
<p>Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): доля осложнений при сахарном диабете: 30,0 процента ежегодно; заболеваемость сифилисом: 38,0 случая на 100 тысяч населения к 2020 году</p>										
6. Совершенствование системы медицинской помощи больным диабетом:	ДЗО	ОБ	412 744,1	50 000,0	53 000,0	97 744,1	53 000,0	53 000,0	53 000,0	53 000,0
оказание медицинской помощи больным диабетом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на	ДЗО	ОБ	412 744,1	50 000,0	53 000,0	97 744,1	53 000,0	53 000,0	53 000,0	53 000,0

основе стандартов медицинской помощи										
7. Совершенствование системы медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем:	ДЗО	ОБ	8 262,0	2 000,0	2 000,0	942,0	830,0	830,0	830,0	830,0
оказание медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	8 262,0	2 000,0	2 000,0	942,0	830,0	830,0	830,0	830,0

Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут: 92,2 процента к 2020 году

8. Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, и неотложной медицинской помощи, медицинской эвакуации:	-	Всего	4 386 839,5	668 092,2	577 497,4	550 922,2	564 090,0	653 772,3	686 232,7	686 232,7
	ДЗО	ОБ	413 990,3	222 481,8	43 947,2	31 817,3	28 936,0	28 936,0	28 936,0	28 936,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 972 849,2	445 610,4	533 550,2	519 104,9	535 154,0	624 836,3	657 296,7	657 296,7
приобретение санитарных автомобилей для оказания скорой медицинской помощи и автомобильного транспорта для хозяйственных нужд медицинских организаций	ДЗО	ОБ	108 244,2	42 513,0	23 131,2	9 400,0	8 300,0	8 300,0	8 300,0	8 300,0
обеспечение деятельности бригад скорой медицинской помощи	ДЗО	ОБ	270 178,9	176 009,9	15 601,0	18 024,0	15 136,0	15 136,0	15 136,0	15 136,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	3 972 849,2	445 610,4	533 550,2	519 104,9	535 154,0	624 836,3	657 296,7	657 296,7
меры социальной поддержки лиц,	ДЗО	ОБ	35 567,2	3 958,9	5 215,0	4 393,3	5 500,0	5 500,0	5 500,0	5 500,0

проживающих и работающих в сельской местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)										
<p>Задачи: соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови; улучшение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевого индикатора по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия: 3,9 процента к 2020 году</p>										
9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях:	-	ТФОМС (по согласованию)	1 492 925,3	171 416,0	192 290,5	200 614,3	200 820,2	234 474,1	246 655,1	246 655,1
оказание медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в соответствии с	-	ТФОМС (по согласованию)	1 492 925,3	171 416,0	192 290,5	200 614,3	200 820,2	234 474,1	246 655,1	246 655,1

порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи										
10. Совершенствовани	-	Всего	2 767 266,0	119 998,3	134 677,6	456 278,6	444 922,4	519 205,3	546 091,9	546 091,9
е специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Курганской области за ее пределами:	ДЗО	ОБ	9 494,7	2 000,0	500,0	354,7	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	2 757 771,3	117 998,3	134 177,6	455 923,9	443 262,4	517 545,3	544 431,9	544 431,9
оказание гражданам Курганской области специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, за пределами Курганской	ДЗО	ОБ	9 494,7	2 000,0	500,0	354,7	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0

области											
оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	-	ТФОМС (по согласованию)	2 757 771,3	117 998,3	134 177,6	455 923,9	443 262,4	517 545,3	544 431,9	544 431,9	
11. Развитие службы крови:	ДЗО	Всего	597 400,0	119 779,7	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	
		ФБ (по согласованию)	37 447,6	37 447,6	-	-	-	-	-	-	-
		ОБ	559 952,4	82 332,1	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0
обеспечение деятельности медицинских организаций, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности	ДЗО	ФБ (по согласованию)	37 447,6	37 447,6	-	-	-	-	-	-	
		ОБ	559 952,4	82 332,1	88 654,8	77 309,5	77 914,0	77 914,0	77 914,0	77 914,0	

донорской крови и ее компонентов										
12. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями:	-	Всего	15 914 931,3	1 845 985,0	2 246 964,1	2 081 181,8	2 111 028,2	2 459 235,4	2 585 268,4	2 585 268,4
	ДЗО	ОБ	164 542,3	6 120,0	18 385,0	7 237,3	33 200,0	33 200,0	33 200,0	33 200,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	15 750 389,0	1 839 865,0	2 228 579,1	2 073 944,5	2 077 828,2	2 426 035,4	2 552 068,4	2 552 068,4
приобретение медицинского оборудования в медицинские организации для дооснащения их в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	ДЗО	ОБ	164 542,3	6 120,0	18 385,0	7 237,3	33 200,0	33 200,0	33 200,0	33 200,0
оказание медицинской помощи больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской	-	ТФОМС (по согласованию)	15 750 389,0	1 839 865,0	2 228 579,1	2 073 944,5	2 077 828,2	2 426 035,4	2 552 068,4	2 552 068,4

помощи										
Итого по Подпрограмме:	-	Всего	33 428 253,9	3 926 044,3	4 376 968,8	4 650 526,0	4 472 263,0	5 172 647,7	5 426 127,1	5 403 677,0
	ДЗО	ФБ (по согласова нию)	623 440,5	186 509,7	197 583,6	169 626,8	24 321,4	22 948,9	22 450,1	-
		ОБ	2 066 199,2	441 379,9	279 446,0	302 149,3	260 761,0	260 821,0	260 821,0	260 821,0
	-	ТФОМС (по согласова нию)	30 738 614,2	3 298 154,7	3 899 939,2	4 178 749,9	4 187 180,6	4 888 877,8	5 142 856,0	5 142 856,0

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ФБ - федеральный бюджет;

ОБ - областной бюджет;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ - вирус иммунодефицита человека;

ВИЧ-инфицированные лица - лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека.

Приложение 4-1
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОСТИ
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДАНАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ РАЙОНАХ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ (РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ)"**

Список изменяющих документов
(введена [Постановлением](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Раздел I. ПАСПОРТ
ПОДПРОГРАММЫ "ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОСТИ
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ,
ПРОЖИВАЮЩИМ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ РАЙОНАХ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ (РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ)"

Наименование: подпрограмма "Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)" (далее - Подпрограмма)

Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской (далее - медицинские организации); муниципальные образования Курганской области (по согласованию); авиационные компании (по согласованию)
Цель:	увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток
Задачи:	создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем; строительство вертолетных площадок при медицинских организациях; внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций)
Целевые индикаторы:	младенческая смертность (случай на 1 тыс. родившихся живыми); смертность населения в трудоспособном возрасте (случай на 100 тысяч населения), в том числе: от болезней системы кровообращения (случай на 100 тысяч населения); от травм (случай на 100 тысяч населения); доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток (процент), в том числе по нозологиям: острое нарушение мозгового кровообращения (процент); инфаркт миокарда (процент); неонатологическая патология, требующая экстренной медицинской помощи (процент); комбустиология (процент); травмы различной этиологии (процент), в том числе при дорожно-транспортных происшествиях (процент); хирургическая патология, требующая оказания экстренной медицинской помощи (процент); количество вертолетных площадок при медицинских организациях (единица); количество медицинских организаций, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи (единица), в том числе по данным контрольно-проверочных мероприятий Росздравнадзора (единица)
Сроки и этапы реализации:	сроки реализации Подпрограммы - 2017 - 2020 годы

Объемы ассигнований:	<p>бюджетных планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2017 - 2020 годах 147 810,7 тысячи рублей, в том числе по годам: 2017 год - 119 610,7 тысячи рублей; 2018 год - 18 600,0 тысячи рублей; 2019 год - 9 600,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей, из них: средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 102 510,7 тысячи рублей, в том числе по годам: 2017 год - 102 510,7 тысячи рублей; 2018 год - 0,0 тысячи рублей; 2019 год - 0,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей; средства областного бюджета - 45 300,0 тысячи рублей, в том числе по годам: 2017 год - 17 100,0 тысячи рублей; 2018 год - 18 600,0 тысячи рублей; 2019 год - 9 600,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей</p>
Ожидаемые реализации:	<p>результаты повышение доступности экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области; снижение смертности населения; формирование условий для создания новых рабочих мест</p>

**Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ
КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА**

Население Курганской области продолжает ежегодно уменьшаться и изменить эту негативную тенденцию пока не удастся. За период с 1 января 2013 года по 1 января 2016 года население Курганской области уменьшилось на 23 863 человека, или на 2,7%.

Численность населения Курганской области на начало 2015 года составляла 869 814 человек. Среди них 535 331 человек (61,5%) - жители городов, 334 483 (38,5%) - жители сельской местности.

Годы	Численность наличного населения на начало года (тыс. чел.)			Удельный вес в общей численности (%)		Темп прироста/убыли населения (%)	
	Всего	Городское	Сельское	Городское	Сельское	Городское	Сельское
2000	1097,5	609,3	488,2	55,5	44,5	-0,67	-0,35
2001	1087,1	601,6	485,5	55,5	44,5	-1,26	-0,55
2002	1074,4	594,4	480,0	55,3	44,7	-1,20	-1,13
2003	1062,1	587,1	475,0	55,3	44,7	-1,23	-1,04
2004	1004,0	567,0	437,0	56,5	43,5	-3,42	-8,00

2005	992,1	560,4	431,7	56,4	43,5	-1,16	-1,21
2006	979,9	554,4	425,5	56,5	43,2	-1,07	-1,44
2007	969,3	548,8	420,5	56,6	43,4	-1,01	-1,18
2008	960,4	544,3	416,1	56,7	43,3	-0,82	-1,05
2009	952,7	540,9	411,8	56,8	43,2	-0,63	-1,0
2010	947,6	539,4	408,1	56,9	43,1	-0,28	-0,91
2011	910,8	548,8	361,9	60,2	39,7	-3,08	-2,87
2012	896,2	541,0	355,2	60,3	39,6	-1,65	-2,75
2013	885,8	537,7	348,0	60,7	39,3	-1,19	-3,33
2014	877,1	536,3	340,9	61,1	38,9	-0,26	-2,07
2015	869,8	535,3	334,4	61,5	38,4	-0,19	-1,91
2016	861,9	532,6	329,3	61,8	38,2	-0,50	-1,53

В 2015 году продолжает сохраняться естественная убыль населения. Рост показателя естественной убыли населения в 2015 году по сравнению с 2014 годом составляет 21,7% (с 2,3 в 2014 году до 2,8 в 2015 году).

При оценке возрастно-половой структуры населения отмечено, что в Курганской области сохраняется характерное для всей России превышение численности женщин над численностью мужчин. В тендерном составе жителей доля мужского населения составила 46,0%, женщин - 54,0.

Уровень общей заболеваемости жителей Курганской области, регистрируемый по данным обращаемости населения за медицинской помощью, в 2015 году вырос на 0,6% и составил 1 731,9 случая на 1 000 жителей (в 2014 году - 1721,3 случая на 1 000 жителей).

За 2015 год рост общей заболеваемости взрослого населения составил 2,4%, болезненность детей за этот период снизилась на 2,1%, достигнув уровня 1 495,4 и 2661,0 случая на 1000 населения соответствующего возраста.

В городах Кургане и Шадринске общая заболеваемость снизилась на 2,5%, показатель составил 1 598,0 случая на 1 000 жителей против 1 639,9 случая на 1 000 жителей в 2014 году. В сельской местности болезненность выросла за год на 3,2% до уровня 1394,7 случая на 1 000 населения.

В муниципальных образованиях Курганской области отмечается большая разница в уровнях заболеваемости, что связано с доступностью медицинской помощи, в том числе обеспеченностью узкими врачами-специалистами.

В структуре общей заболеваемости традиционно ведущее место занимают болезни органов дыхания (23,3%), показатель составил 402,9 случая на 1 000 населения (2014 год по Уральскому федеральному округу (далее - УФО) - 395,6 случая на 1 000 населения, по Российской Федерации - 381,9), на втором месте - болезни системы кровообращения (12,6%), в показателе - 218,5 случая на 1 000 населения (2014 год по УФО - 166,5 случая на 1 000 населения, по Российской Федерации - 232,5).

В классе болезней системы кровообращения преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (50,3%), и ишемическая болезнь сердца (17,5%). По сравнению с 2014 годом наблюдается рост заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, - на 7,9% и ростом заболеваемости ишемической болезнью сердца - на 0,6%.

Третье место принадлежит классу болезней глаза и его придаточного аппарата - 8,5%, в показателе - 147,0 случая на 1 000 населения (в 2014 году показатель в Курганской области составил 156,8 случая на 1 000 населения, показатель 2014 года в УФО - 104,8, по Российской Федерации - 110,3).

В городах Кургане и Шадринске общая заболеваемость взрослого населения повысилась на 0,3%, показатель достиг уровня 1 282,1 случая на 1 000 жителей, против 1 278,2 в 2014 году. В сельской местности болезненность выросла на 4,4%, до уровня 1 276,7 на 1 000 жителей (1 222,3 - в 2014 году).

Регистрируется в 2015 году снижение общей заболеваемости детей по сравнению с предыдущим годом на 2,1%, показатель - 2 661,0 случая на 1000 населения (в 2014 году - 2 719,2 случая на 1 000 населения).

Демографическая обстановка в Курганской области за 2016 год в сравнении с 2015 годом (по оперативным данным) характеризуется:

- снижением уровня смертности населения на 1,9% (с 16,1 до 15,8 случая на 1 000 населения), умерло на 434 человека меньше:

Число умерших на 1 000 населения

	Годы				
	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	13,3	13,1	13,1	13,1	12,9
Уральский федеральный округ	12,6	12,4	12,4	12,5	12,3
Курганская область	15,9	16,1	15,9	16,1	15,8

- снижением уровня рождаемости на 6,8% (с 13,3 до 12,4 случая на 1 000 населения), родилось на 899 человек меньше:

Число родившихся на 1 000 населения

	Годы				
	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	13,3	13,2	13,3	13,3	12,9
Уральский федеральный округ	15,1	15,1	15,2	14,9	14,2
Курганская область	13,9	14,0	13,6	13,3	12,4

- снижением удельного веса смертности в трудоспособном возрасте с 26,66% до 22,7%;

- ростом младенческой смертности на 12,1% (с 5,8 до 6,5 случая на 1000 родившихся живыми):

Число умерших детей
в возрасте до 1 года на 1 000 родившихся живыми

	Годы				
	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0
Уральский федеральный округ	7,5	7,4	6,4	5,8	5,5
Курганская область	8,7	8,5	8,8	5,8	6,5

За 2005 - 2015 годы показатель смертности детей первого года жизни снизился в 2,4 раза - с 14,0 до 5,8 случая на 1 000 родившихся живыми.

Ведущими причинами смерти детей на первом году жизни являются состояния, возникающие в перинатальном периоде, - 47,1%, врожденные anomalies развития - 16,2%, травмы и отравления - 14,7%;

- в 2016 году отмечен 1 случай материнской смертности, показатель составил 8,6 случая на 100 тысяч родившихся живыми (в 2015 году случаев материнской смертности не зарегистрировано, в 2014 году - 2 случая, показатель составил 16,8 случая на 100 тысяч родившихся живыми):

Материнская смертность
на 100 тысяч родившихся живыми

	Годы				
	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	11,6	11,3	10,8	н/д	н/д
Уральский федеральный округ	13,0	12,5	9,7	н/д	н/д
Курганская область	16,1	8,1	16,8	0,0	8,6

С целью снижения материнской и младенческой смертности в Курганской области действует реанимационно-консультативный центр для новорожденных детей (далее - РКЦ), имеющий выездную бригаду, оказывающий консультативную помощь врачам медицинских организаций; специалисты РКЦ проводят интенсивную терапию на месте и осуществляют межгоспитальную транспортировку детей, требующих интенсивной терапии;

- снижением смертности от дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП) на 22,9% (с 21,4 до 16,5 случая на 100 тысяч населения):

Число умерших от ДТП на 100 тысяч населения

	Годы
--	------

	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	14,4	14,1	14,0	12,1	10,8
Уральский федеральный округ	16,4	14,8	14,8	12,5	10,4
Курганская область	31,2	30,1	24,0	21,4	16,5

Число погибших на месте ДТП и до приезда бригады скорой медицинской помощи (при выполнении норматива времени доезда - до 20 минут) составляет 76,5% от всех погибших - по причине тяжести травм, несовместимых с жизнью;

81% умерших от ДТП - лица трудоспособного возраста;

с целью уменьшения смертности от дорожно-транспортных происшествий:

в Курганской области на автодорогах в местах повышенной аварийности функционируют в круглосуточном режиме шесть трассовых медицинских пунктов;

приобретено 77 санитарных автомобилей (в том числе: в 2015 году - 5, в 2016 году - 4);

отлажена схема маршрутизации пациентов, пострадавших в ДТП;

работают два травматологических центра 2 уровня и 2 региональных травматологических центра;

81,6% пострадавших при ДТП в 2016 году госпитализированы в травмоцентры 1 и 2 уровня, обеспеченные высокопрофессиональными специалистами и современным оборудованием (целевой показатель - 82%);

количество пострадавших при ДТП, умерших в стационарах, сократилось в 1,3 раза;

в результате проводимых мероприятий смертность от ДТП за 2012 - 2015 годы сократилась в 1,9 раза;

- снижением смертности от болезней системы кровообращения на 0,4% (с 603,5 до 601,3 случая на 100 тысяч населения):

Число умерших от болезней системы
кровообращения на 100 тысяч населения

	Годы				
	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	737,1	700,0	653,7	631,8	614,1
Уральский федеральный округ	659,5	633,3	581,1	575,8	566,2
Курганская область	774,5	716,9	591,8	603,5	601,3

За 2011 - 2016 годы изменился подход к оказанию медицинской помощи при заболеваниях системы кровообращения: помощь больным с острыми инфарктами и инсультами оказывается в региональном сосудистом центре (на базе областной клинической больницы), сосудистом центре (на базе областного кардиологического диспансера), первичных сосудистых отделениях (в

больницах скорой медицинской помощи городов Кургана и Шадринска), оснащенных современным медицинским оборудованием и подготовленными высококвалифицированными специалистами;

автомобили скорой медицинской помощи оснащены дефибрилляторами и цифровыми дистанционными ЭКГ-передатчиками, позволяющими максимально быстро передать электрокардиограмму на кардиопульт Курганской больницы скорой медицинской помощи и получить квалифицированную консультацию специалиста-кардиолога;

в круглосуточном режиме оказывается медицинская помощь в части проведения коронароангиографий и стентирования сосудов, ранее в остром периоде не проводившаяся:

доля чрезкожных коронарных вмешательств (стентирований коронарных артерий), проведенных больным с острым коронарным синдромом, составляет 27,8% (целевой показатель 25 - 30%), отмечается рост показателя в 3 раза;

активно внедряется тромболитическая терапия:

доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах), - 30% (при целевом показателе - 25%), в сравнении с 2014 годом данный показатель увеличен на 20%;

также в 3 раза увеличилось количество больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис (с 0,7% до 2,2%).

Ожидаемая средняя продолжительность жизни населения по Курганской области приближается к среднероссийскому уровню, составляя 69,03 года (по Российской Федерации - 71,39 года, по УФО - 70,38 года).

В структуре смертности населения Курганской области, по-прежнему, лидируют болезни системы кровообращения - 37,5%, на втором месте - новообразования (в том числе злокачественные) - 15,9%, на третьем месте - несчастные случаи, травмы и отравления - 10,7%.

Среди внешних причин наиболее распространенными явились: суициды - 23,3%, транспортные несчастные случаи - 13,8%, отравления алкоголем - 13,3% (от числа умерших от внешних причин).

Показатель смертности лиц трудоспособного возраста незначительно вырос на 1,3%: - с 7,7 до 7,8 случая на 1 000 населения соответствующего возраста.

В структуре смертности лиц трудоспособного возраста доминируют смерти от несчастных случаев, травм и отравлений, составляя 29,0%, на втором месте - болезни системы кровообращения (22,5%), на третьем месте - злокачественные новообразования (17,0%).

Общая сеть медицинских организаций по состоянию на 1 января 2016 года составила 62 медицинских организации (юридические лица).

Стационарную помощь оказывают 44 медицинских организации, из них: 1 центр, 10 областных лечебно-профилактических учреждений, 2 специализированных больницы, 7 городских лечебно-профилактических учреждений, 24 центральных районных больниц; амбулаторно-поликлиническую помощь оказывает 51 медицинская организация, из них 7 самостоятельных поликлиник.

Скорую медицинскую помощь оказывают 24 отделения скорой медицинской помощи.

В Курганской области завершена работа по организации трехуровневой системы оказания

медицинской помощи больным различными заболеваниями.

Работают региональные и межмуниципальные центры оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистой патологии (сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), при травмах (региональный центр политравмы Курганской больницы N 2 и региональный травматологический центр для детей в областной детской клинической больнице имени Красного Креста), амбулаторно-поликлинической помощи детям, областной перинатальный центр, 6 центров здоровья, в том числе 2 детских (включая 1 мобильный), 3 из них - в г. Шадринске, р.п. Мишкино и Лебяжье.

Число больничных коек составило: в 2013 году - 7 394, в 2014 году - 7 108, в 2015 году - 6 887, в 2016 году - 6 556.

Количество врачей: в 2013 году - 2 030 человек, в 2014 году - 2 043 человек, в 2015 году - 1 995 человек, в 2016 году - 1 967 человек.

Количество среднего медицинского персонала: в 2013 году - 8 493 человек, в 2014 году - 8 453 человека, в 2015 году - 8 237 человек, в 2016 году - 8 069 человек.

Укомплектованность:

врачами: в 2013 году - 42,1%, в 2014 году - 44,4%, в 2015 году - 42,3%, в 2016 году - 41,7%;

средним медицинским персоналом: в 2013 году - 68,7%, в 2014 году - 67,5%, в 2015 году - 64,1%, в 2016 году - 63,1%.

Коэффициент совместительства:

врачи: в 2013 году - 2,1, в 2014 году - 1,9, в 2015 году - 2,0, в 2016 году - 2,0;

средний медицинский персонал: в 2013 году - 1,4, в 2014 году - 1,3, в 2015 году - 1,4, в 2016 году - 1,4.

Показатели обеспеченности (на 10 тысяч населения):

врачами: в 2013 году - 22,9, в 2014 году - 23,3, в 2015 году - 22,9, в 2016 году - 23,0;

средним медицинским персоналом: в 2013 году - 95,9, в 2014 году - 96,4, в 2015 году - 94,7, в 2016 году - 92,9.

Размер финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи (далее - ТПГГ) ежегодно увеличивается:

утвержденная стоимость ТПГГ на 2016 год составляет 11 491,9 млн руб. (в 2015 году - 11 184,8 млн руб., рост на 2,7%), в том числе стоимость программы ОМС на 2016 год - 8 475,1 млн руб. (73,8% от стоимости всей ТПГГ);

утвержденная стоимость ТПГГ за счет средств областного бюджета (без учета межбюджетных трансфертов бюджета Курганской области) на финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2016 году составляет 3 016,8 млн руб., что выше на 136 млн руб. предусмотренных средств в 2015 году.

Мощность медицинских организаций (на основании проведенного анализа) соответствует уровню и структуре заболеваемости населения Курганской области по соответствующим профилям.

Сроки ожидания гражданами получения медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях соответствуют срокам ожидания оказания плановой медицинской помощи, установленным ТППГ, и составляют:

при оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (консультации врачей-специалистов медицинских организаций по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) - не более 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

при проведении диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 14 календарных дней со дня назначения;

при проведении компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи - не более 30 календарных дней со дня назначения;

при оказании специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи - не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Количество жителей Курганской области, которым для получения медицинской помощи необходимо обращаться в населенные пункты за пределами их постоянного проживания, составляет 6 585 человек, или 0,8% всего населения Курганской области.

Показатель удовлетворенности населения медицинской помощью в Курганской области (по данным ежегодно проводимого анкетирования пациентов в медицинских организациях Курганской области) составляет: 2013 год - 75,0%, 2014 год - 75,5%, 2015 год - 67,8%.

За 2013 - 2015 годы отмечена тенденция к сокращению медицинских эвакуаций, проведенных специализированными бригадами Государственного бюджетного учреждения (далее - ГБУ) "Курганский областной центр медицины катастроф" и увеличению эвакуации, осуществленных бригадами скорой медицинской помощи медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, расположенных за пределами города Кургана.

Сведения о количестве выездов, совершаемых силами ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф":

	Годы		
	2013	2014	2015
Выезды всего, в том числе:	756	778	600
- оказание экстренной медицинской помощи, в том числе на:	219	293	199
хирургические операции;	135	166	130

анестезиологические пособия и реанимационные мероприятия;	85	132	69
инструментальные исследования;	35	37	24
- консультации с выездом на место;	189	175	107
- эвакуация пациентов,	348	310	294
из них в другие регионы	30	28	31

Для дальнейшего снижения уровня смертности населения, увеличения доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, необходимо осуществление мероприятий по обеспечению оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, с использованием санитарной авиации.

В настоящее время в Курганской области отсутствуют вертолетные площадки, расположенные на территории медицинских организаций или в непосредственной близости от медицинской организации. В целях сокращения времени осуществления медицинской эвакуации необходимо строительство 9 вертолетных площадок в пределах 15-минутной транспортной доступности от медицинской организации. Базирование воздушного судна предполагается на территории аэропорта города Кургана, аэропорта села Логоушка Кетовского района Курганской области.

В целях устранения дефицита специалистов авиамедицинских бригад в 2017 году планируется обучение специалистов на цикле, организуемом Федеральным государственным бюджетным учреждением "Всероссийский центр медицины катастроф "Защита".

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритетам и целям государственной политики, в том числе обозначенным в государственной [программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294:

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.

Реализуемые в рамках Подпрограммы приоритетные направления развития здравоохранения также соответствуют Постановлению Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от 23 декабря 2016 года N 634-СФ "О приоритетных направлениях развития здравоохранения в Российской Федерации".

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения определены Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Раздел IV. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цель Подпрограммы:

увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток.

Задачами Подпрограммы являются:

создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем;

строительство вертолетных площадок при медицинских организациях;

внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций).

Достижение указанной цели и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

совершенствования организации оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации;

приведения материально-технической базы медицинских организаций в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи;

обустройства вертолетных площадок при медицинских организациях, в том числе с применением механизмов государственно-частного партнерства;

заключения соглашений на закупку авиационной услуги (выполнение в целях оказания экстренной медицинской помощи полетов гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем) для осуществления медицинской эвакуации в течение трех лет;

развития телемедицинского консультирования.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Сроки реализации Подпрограммы - 2017 - 2020 годы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

В результате реализации Подпрограммы ожидается:

повышение доступности экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области;

снижение смертности населения;

формирование условий для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

На основе проведенного анализа системы оказания медицинской помощи в Курганской области определен перечень медицинских организаций, планируемых к участию в реализации Подпрограммы.

В 2017 году планируется устройство четырех вертолетных площадок: одной площадки в городе Кургане, по одной площадке при ГБУ "Макушинская центральная районная больница", ГБУ "Шумихинская центральная районная больница", ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи".

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 5 апреля 2013 года N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" полномочия государственных заказчиков на выполнение работ по устройству вертолетных площадок осуществляет ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф".

Обустройство вертолетных площадок при ГБУ "Катайская центральная районная больница", ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница", ГБУ "Петуховская центральная районная больница", ГБУ "Целинная центральная районная больница", ГБУ "Шатровская центральная районная больница" запланировано на 2018 год, в том числе с использованием механизмов государственно-частного партнерства. Создание указанных вертолетных площадок позволит осуществлять медицинскую эвакуацию пациентов из вышеуказанных медицинских организаций, а также из медицинских организаций, расположенных на территориях муниципальных районов Курганской области, ближайших к ним, путем транспортировки пациентов специализированным транспортом до вертолетной площадки.

Разработаны и утверждены схемы маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях. Использование воздушного судна для медицинской эвакуации не потребует изменения утвержденных схем маршрутизации пациентов. В соответствии с данными схемами предусмотрено проведение дистанционных медицинских консультаций при помощи системы видео-конференц-связи с целью принятия решения о медицинской эвакуации из медицинских организаций, расположенных на удалении более 100 км от областного центра, в медицинские организации регионального уровня, оснащенные в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи.

В 2011 году в Курганской области осуществлен ввод в эксплуатацию Регионального комплекса управления, связи и взаимодействия территориальных центров медицины катастроф с Единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В 2013 - 2014 годах осуществлены мероприятия по внедрению телемедицинских технологий в Курганской области. Приобретены и введены в эксплуатацию в 24 отделениях скорой медицинской помощи медицинских организаций автоматизированные информационно-управляющие системы, интегрированные с Единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, а также оборудование для проведения дистанционных медицинских консультаций при помощи системы видео-конференц-связи и программное обеспечение региональной телемедицинской системы.

В 2015 году на базе 11 медицинских организаций (ГБУ "Курганская областная клиническая больница", ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн", ГБУ "Курганская больница N 2", ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница", ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер", ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер", ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер", ГКУ "Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы", ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи", ГБУ "Курганский областной перинатальный центр") организованы телемедицинские центры региональной телемедицинской системы, являющиеся консультирующими для медицинских организаций. Также организованы телемедицинские пункты в 24 центральных районных больницах, позволяющие врачам подготовить телемедицинские консультации.

Региональная телемедицинская система Курганской области включает следующие компоненты:

- сервер коммутации видеосоединений с выделенным высокоскоростным каналом выхода в информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";
- сервер обработки и хранения запросов на консультацию;
- система видео-конференц-связи высокой четкости;
- система стационарной спутниковой связи;
- автоматизированные рабочие места, оснащенные устройствами ввода и вывода аудио- и видеoinформации, расположенные в медицинских учреждениях;
- мобильные комплексы для администрирования телемедицинской системы и обеспечения организационных мероприятий при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- программное обеспечение телемедицинской системы для проведения дистанционных консультаций.

Региональная телемедицинская система Курганской области создана в целях:

- проведения дистанционных медицинских консультаций при помощи системы видео-конференц-связи и программного обеспечения региональной телемедицинской системы;
- организационно-технического управления региональной системой экстренной телемедицинской консультативной помощи, поддержания системы в рабочем состоянии, администрирования доступа к телемедицинским запросам, сопровождения региональной системы хранения данных телемедицинских консультаций;
- организационно-технического управления системой видео-конференц-связи на территории области и технических консультаций пользователей системы;
- информационного взаимодействия руководителей Департамента здравоохранения Курганской области с территориальным центром медицины катастроф, штабом Всероссийской службы медицины катастроф и медицинскими организациями при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- организации экстренных телемедицинских консультаций пациентов, госпитализированных в медицинские организации.

В 2016 году Приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 15 июня 2016 года N 631 "Об организации и проведении телемедицинских консультаций в информационной системе "Экстренная телемедицинская консультативная помощь (Курганская область)" утвержден регламент проведения телемедицинских консультаций.

В целях координации работ и выполнения коммуникационного и организационного функционирования региональной телемедицинской системы в ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф" создан Региональный координационно-технический центр, обеспечивающий видео-конференц-связь между медицинскими организациями, осуществление телемедицинских консультаций, а также проведение дистанционных образовательных циклов и семинаров.

В настоящее время все медицинские организации охвачены телемедицинской системой видео-конференц-связи, включающей 150 абонентов.

Для создания регионального сегмента информационной системы, содержащего данные об оказанной медицинской помощи и ресурсном обеспечении здравоохранения, наполнение которого осуществляется медицинскими организациями на основании первичных данных, необходимо провести мероприятия по интеграции региональной телемедицинской системы с Единой региональной медицинской информационной системой.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей, приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Младенческая смертность	Случай на 1 тысячу родившихся живыми	8,4	8,1	7,8	7,4	7,0	6,7	6,5
Смертность населения в трудоспособном возрасте, в том числе:	Случай на 100 тысяч населения	-	-	802,4	795,5	790,0	784,5	779,0
от болезней системы кровообращения	Случай на 100 тысяч населения	-	-	180,4	178,9	176,5	175,0	173,5
от травм	Случай на 100 тысяч населения	-	-	36,8	35,0	33,5	32,0	31,5
Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в том числе по нозологиям:	Процент	-	-	45,0	65,0	71,0	83,5	90,0
острое нарушение мозгового кровообращения	Процент	-	-	78,0	80,0	82,5	85,0	90,0
инфаркт миокарда	Процент	-	-	93,0	94,0	95,0	96,0	97,0
неонатологическая патология, требующая экстренной медицинской помощи	Процент	-	-	95,0	96,0	97,0	98,0	100,0

комбустиология	Процент	-	-	85,0	90,0	95,0	96,5	98,0
травмы различной этиологии, в том числе:	Процент	-	-	82,8	84,0	86,5	88,0	90,0
при дорожно-транспортных происшествиях	Процент	-	-	93,0	94,0	95,0	96,0	97,0
хирургическая патология, требующая оказания экстренной медицинской помощи	Процент	-	-	95,0	96,0	97,0	98,0	100,0
Количество вертолетных площадок при медицинских организациях	Единица	-	-	0	0	4	9	9
Количество медицинских организаций, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи, в том числе:	Единица	-	-	4	4	4	5	6
по данным контрольно-проверочных мероприятий Росздравнадзора	Единица	-	-	4	4	4	5	6

**Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕСУРСНОМУ
ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ**

Планируемый объем финансирования Подпрограммы составляет 147 810,7 тысячи рублей, в том числе по годам:

2017 год - 119 610,7 тысячи рублей;

2018 год - 18 600,0 тысячи рублей;

2019 год - 9 600,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 102 510,7 тысячи рублей, в том числе по годам:

2017 год - 102 510,7 тысячи рублей;

2018 год - 0,0 тысячи рублей;

2019 год - 0,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 45 300,0 тысячи рублей, в том числе по годам:

2017 год - 17 100,0 тысячи рублей;

2018 год - 18 600,0 тысячи рублей;

2019 год - 9 600,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей.

С 2020 года финансовое обеспечение организации оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем, осуществляется за счет средств бюджета Курганской области в полном объеме.

Финансовое обеспечение мероприятий Подпрограммы осуществляется в пределах выделенных средств федерального бюджета, предоставляемых в форме субсидий бюджету Курганской области на реализацию Подпрограммы, а также в рамках бюджетных ассигнований бюджета Курганской области, выделенных на эти цели.

Для получения субсидии за счет средств федерального бюджета, а также бюджетных ассигнований бюджета Курганской области, выделенных на реализацию мероприятий Подпрограммы, отобраны медицинские организации на основании следующих критериев:

- участие медицинской организации в реализации ТППГ;

- участие медицинской организации в оказании экстренной консультативной скорой медицинской помощи и осуществлении медицинской эвакуации;

- наличие в структуре медицинской организации координационного технического центра региональной телемедицинской системы;

- наличие у медицинской организации полномочий оператора информационных систем здравоохранения Курганской области.

Денежные средства до государственных заказчиков доводятся Департаментом здравоохранения Курганской области в виде субсидии на иные цели.

Субсидии предоставляются в целях реализации государственными заказчиками мероприятий, предусмотренных Подпрограммой.

Распределение субсидий между государственными заказчиками подлежит уточнению в случае изменения размера субсидий из федерального бюджета и (или) бюджета Курганской области на каждый финансовый год.

Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на счета государственных заказчиков, открытых в территориальных органах Федерального казначейства.

Реализация Подпрограммы осуществляется на основе государственных контрактов (договоров) на закупку и товаров, работ, услуг для государственных нужд, заключаемых медицинскими организациями, участвующими в реализации Подпрограммы, являющимися государственными заказчиками.

Государственный контракт определяет права и обязанности государственного заказчика Подпрограммы и поставщика по обеспечению государственных нужд, регулирует их отношения при выполнении государственного контракта, в том числе предусматривает осуществление государственным заказчиком Подпрограммы контроля за ходом работ по выполнению государственного контракта.

Государственные заказчики Подпрограммы сообщают в Департамент здравоохранения Курганской области о заключенных со всеми исполнителями мероприятий Подпрограммы государственных контрактах (договорах),

финансирующихся за счет федерального бюджета и бюджета Курганской области, в том числе на закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд.

Средства на реализацию Подпрограммы из федерального бюджета и бюджетных ассигнований бюджета Курганской области, полученные в результате экономии при проведении конкурсных процедур, будут использованы на цели, предусмотренные Подпрограммой в соответствующих медицинских организациях в порядке, установленном законодательством, с внесением соответствующих изменений в Подпрограмму.

Не использованные по состоянию на начало текущего финансового года остатки средств федерального бюджета подлежат возврату в федеральный бюджет в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации и федеральным законом о федеральном бюджете на текущий финансовый год и плановый период.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме

"Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области (развитие санитарной авиации)" государственной Программы Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ
ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ,**

**ПРОЖИВАЮЩИМ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ РАЙОНАХ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ (РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ)" ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем	ДЗО, медицинские организации, муниципальные образования Курганской области (по согласованию), авиационные компании (по согласованию)	2017 - 2020 годы	Повышение доступности экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области; снижение смертности населения; формирование условий для создания новых рабочих мест
2. Строительство вертолетных площадок при медицинских организациях	ДЗО, медицинские организации, муниципальные образования Курганской области (по согласованию), авиационные компании (по согласованию)		
3. Внедрение современных информационных технологий для создания и развития телемедицинского консультирования	ДЗО, медицинские организации		

Примечание:

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственных исполнителей и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области.

Приложение 2
к Подпрограмме
"Обеспечение своевременности
оказания экстренной медицинской
помощи гражданам, проживающим
в труднодоступных районах
Курганской области (развитие
санитарной авиации)"
государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ РАЙОНАХ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ (РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ)"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задачи: создание региональной системы оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее 1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем;										

строительство вертолетных площадок при медицинских организациях; внедрение современных информационных систем в здравоохранение (организация телемедицинских консультаций).

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы): младенческая смертность: 6,5 случая на 1 тысячу родившихся живыми к 2020 году; смертность населения в трудоспособном возрасте: 779,0 случая на 100 тысяч населения к 2020 году, в том числе: от болезней системы кровообращения: 173,5 случая на 100 тысяч населения к 2020 году, от травм: 31,5 случая на 100 тысяч населения к 2020 году; доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток: 90,0 процента к 2020 году, в том числе по нозологиям: острое нарушение мозгового кровообращения: 90,0 процента к 2020 году, инфаркт миокарда: 97,0 процента к 2020 году, неонатологическая патология, требующая экстренной медицинской помощи: 100,0 процента к 2020 году, комбустиология: 98,0 процента к 2020 году, травмы различной этиологии: 90,0 процента к 2020 году, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях: 97,0 процента к 2020 году, хирургическая патология, требующая оказания экстренной медицинской помощи: 100,0 процента к 2020 году;

количество вертолетных площадок при медицинских организациях: 9 единиц к 2020 году; количество медицинских организаций, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи: 6 единиц к 2020 году, в том числе по данным контрольно-проверочных мероприятий Росздравнадзора: 6 единиц к 2020 году

1. Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Курганской области, в том числе с использованием гражданского воздушного судна (вертолета), произведенного на территории Российской Федерации не ранее	ДЗО	Всего	133 621,7	-	-	-	114421,7	9 600,0	9 600,0	-
		ФБ (по согласованию)	102 510,7	-	-	-	102 510,7	-	-	-
		ОБ	31 111,0	-	-	-	11 911,0	9 600,0	9 600,0	-

1 января 2014 года, оснащенного медицинским модулем											
2. Строительство вертолетных площадок при медицинских организациях	ДЗО	ОБ	12 000,0	-	-	-	5 000,0	7 000,0	-	-	
3. Внедрение современных информационных технологий для создания и развития телемедицинского консультирования	ДЗО	ОБ	2 189,0	-	-	-	189,0	2 000,0	-	-	
Итого по Подпрограмме:	ДЗО	Всего	147 810,7	-	-	-	119610,7	18 600,0	9 600,0	-	
		ФБ (по согласованию)	102 510,7	-	-	-	102 510,7	-	-	-	
	-	ОБ	45 300,0	-	-	-	17 100,0	18 600,0	9 600,0	-	

Примечание:

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ФБ - федеральный бюджет;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 5
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО
ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"**

Исключена. - [Постановление](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116.

Приложение 6
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 30.05.2016 N 151, от 26.12.2016 N 435,
от 14.02.2017 N 44)

**Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ
"ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА"**

Наименование:	подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	Департамент строительства, госэкспертизы

коммунального хозяйства Курганской области;
медицинские организации, подведомственные
Департаменту здравоохранения Курганской области
(далее - медицинские организации);
Территориальный фонд обязательного медицинского
страхования Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Цели: создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям;
улучшение состояния здоровья матерей и детей;
снижение материнской, младенческой и детской смертности;
снижение уровня вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) от матери ребенку

Задача: повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;
развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;
снижение уровня первичной инвалидности детей;
профилактика и снижение количества абортот; увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя в целях предотвращения вертикальной передачи инфекции, вызываемой ВИЧ (далее - ВИЧ-инфекция)

Целевые индикаторы: доля обследованных беременных женщин по алгоритму, закрепленному Приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 18 мая 2012 года N 583 "О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей в Курганской области" (далее - новый алгоритм) проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности (процент);
доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных (охват неонатальным скринингом) (процент);
доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных (процент);
ранняя неонатальная смертность (случай на 1000 родившихся живыми);
смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет (случай на 100 тысяч населения соответствующего возраста);

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (процент);
доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре (промилле);
больничная летальность у детей (процент умерших детей от числа поступивших);
первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность, случай на 10 тысяч детей соответствующего возраста);
доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации с целью прерывания беременности (процент);
охват пар мать-дитя химиопротекцией (процент)

Сроки и этапы реализации:

Подпрограмма реализуется в два этапа:
первый этап: 2014 - 2015 годы;
второй этап: 2016 - 2020 годы.
Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы

Объемы бюджетных ассигнований:

прогнозный объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 7 671 861,6 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 912 711,3 тысячи рублей;
2015 год - 988 977,2 тысячи рублей;
2016 год - 1 024 717,6 тысячи рублей;
2017 год - 1 026 645,3 тысячи рублей;
2018 год - 1 198 206,0 тысячи рублей;
2019 год - 1 260 302,1 тысячи рублей;
2020 год - 1 260 302,1 тысячи рублей, из них:
средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 8 683,3 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 8 683,3 тысячи рублей;
2015 год - 0,0 тысячи рублей;
2016 год - 0,0 тысячи рублей;
2017 год - 0,0 тысячи рублей;
2018 год - 0,0 тысячи рублей;
2019 год - 0,0 тысячи рублей;
2020 год - 0,0 тысячи рублей;
средства областного бюджета - 79 095,8 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 42 695,0 тысячи рублей;
2015 год - 22 754,0 тысячи рублей;
2016 год - 2 026,8 тысячи рублей;
2017 год - 2 905,0 тысячи рублей;
2018 год - 2 905,0 тысячи рублей;
2019 год - 2 905,0 тысячи рублей;
2020 год - 2 905,0 тысячи рублей;
средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по

согласованию) по предварительной оценке - 7 584 082,5 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 861 333,0 тысячи рублей;
2015 год - 966 223,2 тысячи рублей;
2016 год - 1 022 690,8 тысячи рублей;
2017 год - 1 023 740,3 тысячи рублей;
2018 год - 1 195 301,0 тысячи рублей;
2019 год - 1 257 397,1 тысячи рублей;
2020 год - 1 257 397,1 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации: повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи матерям и детям;
улучшение репродуктивного здоровья населения Курганской области;
стабилизация и улучшение демографической ситуации в Курганской области путем повышения уровня рождаемости, снижения материнской, младенческой и детской смертности;
формирование условий для создания новых рабочих мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СФЕРЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

Развитие детской медицины, службы родовспоможения является абсолютным приоритетом здравоохранения и демографической политики Курганской области.

Результатом реализации комплекса мер, направленных на охрану здоровья женщин и детей в Курганской области, можно считать повышение показателя рождаемости в 2012 году в сравнении с 2011 годом на 7,0 процента (с 12,68 до 13,61 промилле), снижение показателя младенческой смертности на 9,4 процента (с 9,6 до 8,7 промилле), снижение показателя материнской смертности (с 34,6 до 16,1 на 100 тысяч живорожденных), сокращение темпов уменьшения детского населения (с 18,6 процента по 19,0 процента).

Структура медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, представлена:

для оказания первичной медико-санитарной помощи - 24 центральными районными больницами (далее - ЦРБ), в составе которых функционируют детские консультации, стационары и койки дневного пребывания; 1 городской детской больницей и 4 детскими поликлиниками в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск;

для оказания специализированной медицинской помощи - 1 многопрофильной областной детской больницей и 11 медицинскими организациями, оказывающими специализированную помощь.

На сегодняшний день в Курганской области в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и послеродовой период, разделены на три уровня оказания

медицинской помощи:

первый уровень - 15 акушерских отделений, входящих в состав центральных районных больниц (в них проходит около 3 200 родов (27,0 процента от общего числа родов в области) и койки патологии беременности в 9 центральных районных больницах;

второй уровень - 1 монопрофильное Государственное бюджетное учреждение (далее - ГБУ) "Шадринский родильный дом" (на 50 акушерских коек) и акушерский стационар при многопрофильном стационаре ГБУ "Курганская больница N 2" (на 130 акушерских коек). В них проходит около 5 000 родов (40,0 процента от общего числа родов в области). С 2012 года на базе ГБУ "Курганская больница N 2" развернуто отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (6 коек) и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (12 коек). В акушерский стационар ГБУ "Курганская больница N 2" госпитализируются беременные и роженицы с экстрагенитальной патологией из города Кургана и Курганской области;

третий уровень - ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", в котором проводится родоразрешение беременных средней и высокой степени риска по материнской смертности и преждевременные роды. В нем планируется принимать не менее 4 000 родов в год (33,0 процента от общего количества родов).

Схема
маршрутизации пациентов при
оказании медицинской помощи учреждениями
родовспоможения и детства Курганской области

Рисунок не приводится.

Стационарная гинекологическая помощь в Курганской области оказывается в 24 ЦРБ (151 койка), в трех гинекологических отделениях, расположенных на базе многопрофильных стационаров в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск (160 коек) и гинекологическом отделении ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" (25 коек).

Амбулаторная гинекологическая помощь в Курганской области осуществляется сетью медицинских организаций, представленных 4 женскими консультациями в составе поликлиник и родильных домов в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск, 24 женскими консультациями в составе ЦРБ, консультативной поликлиникой ГБУ "Курганская областная клиническая больница" и ГБУ "Курганский областной перинатальный центр".

Медицинскую помощь в Курганской области в 2012 году оказывали:

женщинам - 161 акушер-гинеколог (в 2011 году - 159) и 481 акушерка (в 2011 году - 493);

детям - 183 врача-педиатра (в 2011 году - 210) и 22 врача-неонатолога (в 2011 году - 22).

Обеспеченность детского населения Курганской области в 2012 году:

врачами-педиатрами - 12,2 на 10 тысяч детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно против 12,3 в 2011 году, по Российской Федерации в 2010 году - 21,0;

врачами-неонатологами - 19,8 на 10 тысяч детей до 1 года против 23,2 в 2011 году, по Российской Федерации в 2010 году - 32,0.

Обеспеченность женского населения Курганской области (на 10 000 населения) в 2012 году:

врачами-акушерами-гинекологами - 3,3 (в 2011 году - 3,2), по Российской Федерации в 2011 году - 5,1;

акушерками - 9,9 (в 2011 году - 10,0), по Российской Федерации - 8,0.

Уровень укомплектованности врачами-акушерами-гинекологами штатных должностей в 2012 году в Курганской области составил 88,0 процента против 96,0 процента в 2011 году.

Служба родовспоможения и детства Курганской области испытывает кадровый дефицит врачей узких специальностей: врачей-анестезиологов-реаниматологов, врачей-травматологов-ортопедов, врачей-неврологов, детских врачей-стоматологов, детских врачей-хирургов, детских врачей-онкологов, врачей-ревматологов, врачей-гематологов, врачей-акушеров-гинекологов.

В 2011 - 2013 годах осуществлены следующие мероприятия:

укреплена материально-техническая база медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям (проведены капитальные ремонты медицинских организаций, продолжена реконструкция и капитальный ремонт ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", приобретено 220 единиц медицинского оборудования);

проведена реструктуризация и оптимизация коечного фонда для оказания медицинской и реабилитационной помощи детям с учетом данных анализа заболеваемости и эффективности использования уже имеющегося коечного фонда для детей (сокращены нерентабельные койки круглосуточного стационара по профилю: "нейрохирургические для детей" - 2, "педиатрические" - 37, "оториноларингологические для детей" - 3; открыто 3 койки дневного стационара при поликлинике по профилю "офтальмология");

проведена оптимизация коечного фонда службы родовспоможения - уменьшен коечный фонд медицинских организаций родовспоможения 1 уровня за счет закрытия маломощных родильных отделений ЦРБ (женщины из данных районов направляются на родоразрешение в соседние районы), среди акушерско-гинекологических коек сокращено 72 койки, из них 36 - для беременных и рожениц, 10 - для патологии беременности, 9 гинекологических коек и 17 коек для проведения аборт;

сокращен имеющийся ранее дефицит коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и коек 2 этапа выхаживания для недоношенных и патологии новорожденных; открыто дополнительно 23 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и 57 коек 2 этапа выхаживания новорожденных;

успешно завершена диспансеризация 14-летних подростков (охвачено 10 800 детей).

В 2012 году организована деятельность кабинета пренатальной диагностики и межрайонного центра амбулаторно-поликлинической помощи детям в муниципальном образовании - город Шадринск.

В целях оказания помощи беременным и несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, а также в целях профилактики отказов от новорожденных и снижения количества абортов продолжена организация кабинетов медико-социальной помощи. Всего в медицинских организациях функционируют 22 кабинета медико-социальной помощи, специалисты которых осуществляют медико-социальные патронажи беременных и несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в медико-социальной помощи. Деятельность кабинетов медико-социальной помощи необходимо продолжить, совершенствуя их работу.

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье" направлена на снижение детской заболеваемости, инвалидности и смертности.

Пренатальная диагностика, неонатальный и аудиологический скрининги относятся к

основным медицинским технологиям в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, и направлены на раннее выявление и своевременное лечение тяжелых наследственных (инвалидизирующих) заболеваний у детей раннего возраста.

С 2012 года Курганская область принимает участие в пилотном проекте "Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка".

Пилотный проект предусматривает проведение пренатальной диагностики в первом триместре беременности, комплексность обследования, экспертный уровень проведения ультразвукового исследования.

В 2012 году за счет средств федерального бюджета приобретено современное медицинское диагностическое оборудование для реализации данного проекта.

Основные показатели: доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от поставленных на учет в первый триместр беременности составила 40,0 процента.

С целью раннего выявления наследственных заболеваний в 2012 году 1 939 беременных женщин прошли обследование с помощью автоматизированной программы "Прогноз". Из них 253 (13,0 процента) женщинам была проведена инвазивная диагностика, в результате которой было предотвращено рождение 20 детей с хромосомной аномалией.

Медицинскими организациями проводится неонатальный скрининг новорожденных детей на 5 наследственных заболеваний.

Охват скринингом в 2012 году составил 99,5 процента (подлежало обследованию 12 278 новорожденных, обследовано 12 212 новорожденных).

В результате скрининга выявлено 13 больных детей: 6 - с врожденным гипотиреозом, 2 - с галактоземией, 3 - с врожденным адреногенитальным синдромом, 2 - с муковисцидозом, всем детям проведено своевременное лечение.

Для своевременного выявления тугоухости детей и ранней профилактики детской инвалидности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, проводится 2-этапный аудиологический скрининг у детей первого года жизни.

Аудиологический скрининг у детей первого года жизни проводится с помощью современной аппаратуры в 31 медицинской организации, в 2012 году выявлено 482 ребенка первого года жизни с нарушением слуха, по результатам скрининга 2 детям проведена кохлеарная имплантация.

Удельный вес детей, охваченных неонатальным и аудиологическим скринингами, ежегодно составляет не менее 95,0 процента, что соответствует требованиям ВОЗ.

Основной показатель реализации профилактических мероприятий: снижение в 2 раза показателя смертности детей до 1 года от врожденной патологии в 2012 году в сравнении с 2011 годом.

Продолжается работа в рамках реализации направления "Родовой сертификат" приоритетного национального проекта "Здоровье", детскими поликлиниками оказываются услуги по диспансерному наблюдению детей первого года жизни, вставших на учет в возрасте до трех месяцев жизни.

В рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" ежегодно в федеральных медицинских организациях оказывается высокотехнологичная медицинская помощь детям по

различным профилям заболеваний (в 2012 году - 463 детям, в 2011 году - 337 детям).

В 2012 году подлежало диспансеризации 2872 ребенка, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, осмотрено 100,0 процента от подлежащих.

Количество детей, имевших перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции и ВИЧ-инфицированных, ежегодно сохраняется на высоких цифрах, в 2012 году зарегистрировано 117 детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных женщин, (в 2011 году - 71 ребенок, в 2010 году - 74 ребенка, в 2009 году - 64, в 2008 году - 50 детей, в 2007 году - 38 детей). По состоянию на 1 января 2013 года состоит на диспансерном учете по перинатальному контакту 159 детей (2011 год - 109 детей, 2010 год - 103 ребенка, 2009 год - 90 детей, 2008 год - 75, 2007 год - 50 детей).

На диспансерном учете состоит 26 детей (22 ребенка в 2011 году) в возрасте до 18 лет с диагнозом ВИЧ-инфекция. Все дети независимо от ВИЧ-статуса получают медицинскую помощь в медицинских организациях в установленном законодательством порядке. Охват полной трехэтапной перинатальной профилактикой составляет 93,0 процента, двухэтапной - 97,0 процента.

В 2012 году зарегистрировано:

снижение показателя заболеваемости детей первого года жизни на 1,6 процента (201,0 случая на 100 детей соответствующего возраста в 2012 году против 233,0 случая на 100 детей соответствующего возраста в 2011 году), что можно связать с низким охватом детей первого года жизни профилактическими осмотрами с выполнением стандарта обследования, ведущие позиции в структуре заболеваемости детей первого года жизни, как и в предыдущие годы, принадлежат болезням органов дыхания, состояниям, возникающим в перинатальном периоде, заболеваниям нервной системы, болезням крови (анемия);

снижение показателя заболеваемости детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно на 7,0 процента (183,7 случая на 100 детей соответствующего возраста в 2012 году против 199,4 на 100 детей соответствующего возраста в 2011 году), болезненности - на 8,0 процента, снижение численности состоящих под диспансерным наблюдением на 20,0 процента;

причинную структуру заболеваемости в 2012 году определяют классы болезней: органов дыхания - 1 место (1 179,3 случая на 1 000 детей), травмы и отравления - 2 место (133,8 случая на 1 000 детей), болезни глаза и его придаточного аппарата - 3 место (80,6 случая на 1 000 детей), болезни кожи и подкожной клетчатки - 4 место (56,6 случая на 1 000 детей), некоторые инфекционные и паразитарные болезни - 5 место (47,5 случая на 1 000 детей);

снизился уровень заболеваемости детей инфекциями, профилактика которых основана на вакцинации - коклюшом в 2 раза (с 14,9 до 7,6 случая на 100 тысяч детей), туберкулезом - в 1,8 раза (с 21,2 до 11,8 случая на 100 тысяч детей);

количество детей и подростков с наркологическими заболеваниями (хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания), состоящих на диспансерном учете в наркологической службе, составляет 20 человек (в 2011 году - 19 человек), в 2012 году в сравнении с предыдущим годом увеличилось число детей (на 18 человек) в возрасте до 14 лет, употребляющих алкоголь с вредными последствиями, на 5 человек увеличилось число детей в возрасте от 15 до 17 лет, состоящих на учете с употреблением с вредными последствиями наркотических средств.

возросло число детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей;

повысился показатель детской инвалидности с 177,0 до 184,6 случая на 10 тысяч детского населения, зарегистрировано 3 152 ребенка-инвалида в возрасте от 0 до 17 лет включительно, что на 150 детей больше, чем в 2011 году (3 002 ребенка в 2011 году, 2 896 детей-инвалидов в 2010

году).

Структура заболеваний, обусловивших инвалидность у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно, в 2012 году осталась без изменений:

на I месте - психические заболевания и расстройства поведения - 31,0 процента (в 2011 году - 32,0 процента);

на II месте - болезни нервной системы - 20,5 процента (в 2010 году - 20,0 процента);

на III месте - врожденные аномалии - 18,8 процента (в 2010 году - 19,0 процента);

на IV месте - болезни глаза и его придаточного аппарата - 5,7 процента (в 2011 году - 5,4 процента, в 2010 году - 6,0 процента);

на V месте - болезни уха и сосцевидного отростка - 5,4 процента (в 2011 году - 6,0 процента, в 2010 году - 6,0 процента).

Увеличение показателя детской инвалидности и значительный рост показателя первичной инвалидности детей с 27,5 случая на 10 тысяч детей до 34,3 случая на 10 тысяч детей связаны с переходом в 2012 году на новые правила регистрации детей, родившихся в сроки беременности 22 недели и более и (или) с низкой и экстремально низкой массой тела.

Увеличение числа детей-инвалидов в Курганской области обуславливает рост потребности в оказании трехэтапной реабилитационной помощи детям в медицинских организациях как на стационарном, так и на амбулаторно-поликлиническом этапах.

Среди госпитализированных детей преобладают дети с болезнями органов дыхания (43,0 процента) и пищеварения (7,5 процента). Среди больных с респираторной патологией преобладают дети с острыми респираторными заболеваниями, заболеваниями органов пищеварения - дети с патологией желудка.

В структуре причин госпитализации увеличился удельный вес госпитализируемых детей с перинатальной патологией, патологией системы кровообращения.

Больничная летальность среди детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2012 году осталась на прежнем уровне (0,3 процента), вместе с тем произошло повышение летальности от болезней органов дыхания, в том числе и от пневмонии, болезней нервной системы. Значительную долю в структуре больничной летальности занимают перинатальные причины - 60,0 процента, врожденные пороки развития - 11,0 процента, болезни органов дыхания - 5,0 процента,

Больничная летальность среди детей первого года жизни несколько снизилась и составила 0,9 процента (в 2011 году - 1,1 процента), в том числе досуточная летальность детей до 1 года в 2012 году составила 0,08 процента (в 2011 году показатель составлял 0,1 процента).

Из 7 умерших детей до суток 5 умерли в медицинских организациях 3 уровня (1 - в ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", 4 - в ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста") и 2 ребенка в медицинских организациях 1 уровня (центральные районные больницы). Причинная структура досуточной летальности: 5 детей умерло от перинатальных причин, 1 - от врожденной патологии, 1 - от внешней причины (механическая асфиксия).

В Курганской области число умерших вне медицинской организации сохраняется на высоких цифрах, в 2012 году зарегистрировано 23 случая смерти детей до 1 года на дому (21,0 процента от всех случаев смерти), за аналогичный период 2011 года на дому умерло 26 детей (23,0 процента).

Анализ причин смерти детей до 1 года, умерших вне стационара, показал, что в их структуре основное место занимают внешние причины: из 23 умерших детей на дому от внешних причин умерли 10 детей - 43,0 процента (от механической асфиксии твердыми предметами и желудочным содержимым), 5 детей умерли от бронхопневмонии (22,0 процента). Каждый второй ребенок из умерших на дому проживал в семье социального риска и в сельской местности. Из 23 умерших детей 20 имели фоновые заболевания в виде анемии, гипотрофии, перинатального поражения центральной нервной системы.

О проблеме "отказных детей" наглядно свидетельствует статистическая информация: до 2010 года в медицинских организациях ежегодно регистрировались от 40 до 60 новорожденных, от которых отказались после рождения.

В целях снижения числа отказов от новорожденных детей на уровне женских консультаций при постановке женщины на учет по беременности, ведется работа по выявлению раннего семейного неблагополучия, а также работа по профилактике отказов от новорожденных детей. С целью повышения качества консультативной помощи беременным женщинам в кризисных ситуациях в медицинских организациях организованы 22 кабинета медико-социальной помощи, в которых работают 17 психологов, 12 социальных работников и 8 юристов.

С 2010 года в связи с реализацией комплекса мер количество "отказных новорожденных" стало менее 30 детей в год. Вместе с тем анализ проблемы "отказных детей" в течение последних 5 лет свидетельствует об отсутствии системной работы с потенциальными отказчицами, система профилактики отказов от новорожденных не выстроена, отсутствует многоэтапная работа с матерью-отказницей по преодолению ею трудностей и сопровождению матерей группы риска, забравших ребенка из родильного дома. Необходимо продолжать работу в этом направлении.

На базе ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" организован центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Основной целью создания центра является организация и координация работы кабинетов медико-социальной помощи в медицинских организациях.

Центр медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в дальнейшем должен являться организационно-методической базой и координатором межведомственной службы профилактики отказов от новорожденных детей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям.

С 2002 года в Курганской области функционировало 1 485 коек для детей, по состоянию на 1 января 2013 года общий коечный фонд для детей составил 1 107 коек (уменьшение - на 378 коек).

Круглосуточные стационарные койки для детей

Круглосуточные стационарные койки	Абсолютное число	Показатель обеспеченности на 10 тысяч детей от 0 до 17 лет	Показатель обеспеченности на 10 тысяч детей от 0 до 17 лет по Российской Федерации за 2010 год
Число коек (все профили)	1 107	82,3	69,1
Число коек для детей, развернутых во взрослых стационарах	410 (37,0 процента)	-	-
Педиатрические (соматические) койки	491	28,8	23,6

Число инфекционных коек для детей	167	9,8	12,7
Специализированные койки	449	26,2	29,3
Койки для недоношенных и новорожденных детей	117	97,2	62,8 койки на 10 тысяч детей до 1 года

Удельный вес общепедиатрических коек в общей структуре коек для детей составляет 44,0 процента, специализированных коек - 56,0 процента.

По месту функционирования коек: 39,0 процента коек для детей развернуты в городской и сельской местности, 61,0 процента - в областном центре (город Курган).

Среди госпитализированных больных детей преобладают дети с болезнями органов дыхания (42,0 процента) и пищеварения (8,0 процента). Среди больных с респираторной патологией преобладают дети с острыми респираторными заболеваниями, с заболеваниями органов пищеварения - дети с патологией желудка.

В структуре причин госпитализации увеличивается удельный вес госпитализируемых с перинатальной патологией, патологией нервной системы.

Оказание своевременной и эффективной лечебно-диагностической и профилактической помощи, а также социально-психологического сопровождения в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и их детям - одна из важных задач, стоящих перед службой охраны здоровья матери и ребенка.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Особенностью эпидемического процесса в 2011 - 2012 годах является интенсивное вовлечение в эпидемический процесс женщин. К концу 2012 года кумулятивное количество ВИЧ-инфицированных женщин составило 35,8 процента от всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции.

Доля ВИЧ-инфицированных женщин, выявленных среди беременных, в общей популяции, беременность которых закончилась родами, возросла с 24,0 процента (ВИЧ+) в 2005 году до 69,0 процента (ВИЧ+) в 2012 году.

Внедрение современной бесплатной высокоактивной антиретровирусной терапии кардинально изменило отношение медицинских работников и людей, живущих с ВИЧ, к беременности: удельный вес беременностей, завершившихся родами, у ВИЧ-инфицированных женщин возрос с 42,0 процента в 2005 году до 55,0 процента в 2012 году (в 2005 году - 36 родов, в 2012 году - 116 родов).

За последние два года увеличилась доля наркозависимых женщин среди родивших и составила 26,0 процента (в 2011 году - 15,5 процента).

В 2012 году родилось 118 детей от женщин с ВИЧ-инфекцией (в 2011 году - 71 ребенок).

Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, прежде всего проведение профилактической антиретровирусной терапии во время беременности, родов и новорожденному, осуществляется в соответствии с утвержденным и единым для всей Российской Федерации стандартом.

В целях профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в 2012 году получили

антиретровирусные препараты 117 пар мать-дитя (99,0 процента от числа подлежащих профилактике). Полный трехэтапный курс профилактики прошли 84,7 процента пар мать-дитя, что на 8,3 процента меньше, чем в 2011 году (93,0 процента).

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 99,2 процента (в среднем по Российской Федерации - 98,4 процента).

Всего в Курганской области родилось 594 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей. Диагноз "ВИЧ-инфекция" выставлен 20 детям. Процент передачи ВИЧ от матери ребенку снизился по сравнению с 2011 годом и составил 4,6 процента (в 2011 году - 4,9 процента). Распространение ВИЧ-инфекции среди беременных женщин способствовало росту рождаемости детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, и, как следствие, росту численности детей, страдающих ВИЧ-инфекцией (более 93,0 процента случаев заболеваний ВИЧ-инфекцией у детей в возрасте от 0 до 14 лет обусловлены вертикальной передачей ВИЧ).

Медицинская помощь, оказываемая детям, страдающим ВИЧ-инфекцией, требует существенных затрат на диагностику, лечение и социальные выплаты на протяжении многих лет жизни ребенка, поэтому профилактика вертикальной передачи ВИЧ (от матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания) приобретает особую значимость.

Для обеспечения дальнейшего снижения детской смертности и инвалидности необходимо совершенствование организации и повышение эффективности единой системы лекарственной профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции, в том числе унификации метода антиретровирусной профилактики, повышение до 99,0 процента охвата лекарственной профилактикой в соответствии с действующими стандартами и до 90,0 процента охвата трехэтапной профилактикой пар мать-дитя.

Анализ основных показателей состояния здоровья женщин и детей за 2012 год позволили выявить некоторые негативные тенденции, свидетельствующие о проблемах в оказании медицинской помощи женщинам и детям в Курганской области:

отсутствие тенденции к снижению показателя смертности детей от болезней органов дыхания и внешних причин;

смертность детей первого года жизни от механической асфиксии, гибель детей при пожарах и купании в водоемах;

неснижение показателя перинатальной смертности;

значительное уменьшение количества детей (более чем на 1 000 человек), которым в полном объеме выполнен стандарт диспансерного (профилактического) наблюдения;

неэффективные показатели работы койки в медицинских организациях, показатели работы специализированных коек для детей демонстрируют актуальность вопроса обеспечения доступности и качества специализированной медицинской помощи детям;

на низком уровне остается удовлетворенность родителей (законных представителей) пациентов медицинской помощью, о чем свидетельствует обращения граждан в органы исполнительной власти Курганской области и в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам и детям (причины неудовлетворенности чаще всего связаны с нарушениями этики и деонтологии, допущенными медицинскими работниками).

Для решения обозначенных проблем необходимо:

дооснащение медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям,

современным диагностическим и лечебным оборудованием;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

выполнение мероприятий программ "Родовой сертификат" и "Пренатальная диагностика" приоритетного национального проекта "Здоровье";

развитие реабилитационной и паллиативной помощи детям;

реализация мероприятий по выхаживанию новорожденных с экстремально низкой массой тела;

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

создание эффективной трехуровневой системы, обеспечивающей своевременную и адекватную медицинскую помощь женщинам и детям при дальнейшей государственной поддержке строительства и реконструкции медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям;

организация медицинской помощи женщинам и детям в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи и протоколами лечения;

продолжение комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение аборт, включая совершенствование работы кабинетов медико-социальной помощи и центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, ГБУ "Курганский областной перинатальный центр";

проведение ежегодной диспансеризации детского населения, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритетам и целям государственной политики в сфере охраны здоровья граждан, улучшения демографической ситуации, в том числе обозначенным в [подпрограмме](#) "Охрана здоровья матери и ребенка" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям;

улучшение состояния здоровья детей и матерей;

снижение материнской, младенческой и детской смертности;

снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Задачи [подпрограммы](#) "Охрана здоровья матери и ребенка" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;

снижение уровня первичной инвалидности детей;

профилактика и снижение количества абортов;

увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере охраны здоровья матери и ребенка определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

Федеральном [законе](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

[Концепции](#) демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351;

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606 "О мерах по реализации демографической политики";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года N 761 "О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы";

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

[Основах](#) государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года N 1873-р;

[Распоряжении](#) Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года".

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цели Подпрограммы:

создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям;

улучшение состояния здоровья матерям и детям;

снижение материнской, младенческой и детской смертности;

снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Задачами Подпрограммы являются:

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;

снижение уровня первичной инвалидности детей;

профилактика и снижение количества абортов;

увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Достижение указанных целей и задач будет осуществляться путем:

закупки оборудования и расходных материалов для проведения аудиологического и неонатального скринингов;

проведения капитальных (текущих) ремонтов, оснащения современным оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям;

организации межрайонного перинатального центра в муниципальном образовании - город Шадринск;

организации кабинетов ультразвуковой пренатальной диагностики;

повышения квалификации медицинских работников за счет овладения мануальными навыками при оказании неотложной помощи новорожденным в симуляционно-тренинговых центрах;

подготовки и переподготовки кадров, в первую очередь по наиболее востребованным врачебным специальностям, для выполнения порядков оказания медицинской помощи детям по различным профилям;

организации на базе ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" отделения репродуктивных технологий с лабораторией экстракорпорального оплодотворения;

обеспечения всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

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

реализации системы мер по профилактике абортов, отказов от новорожденных, социально- и медико-психологическому сопровождению беременных женщин и матерей с детьми до 3 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

повысить удовлетворенность населения Курганской области качеством медицинской помощи матерям и детям;

улучшить репродуктивное здоровье населения Курганской области;

стабилизировать и улучшить демографическую ситуацию в Курганской области путем повышения уровня рождаемости, снижения материнской, младенческой и детской смертности;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров.

В рамках данного мероприятия запланировано:

создание эффективной трехуровневой системы, обеспечивающей своевременную и адекватную медицинскую помощь женщинам и детям при дальнейшей государственной поддержке строительства и реконструкции медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям:

1) организация межрайонного перинатального центра в муниципальном образовании - город Шадринск.

В межрайонном перинатальном центре планируется родоразрешение жительниц муниципального образования - город Шадринск, Шадринского района (численность женщин фертильного возраста в этих 2 муниципальных образованиях составляет 26 000 человек) и ряда женщин из Катайского, Далматовского и Шатровского районов.

В 2012 году в ГБУ "Шадринский родильный дом" прошло 1 258 родов. При организации межрайонного перинатального центра на базе многопрофильного стационара ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи" в нем планируется 1 500 - 1 600 родов в год.

В структуру межрайонного перинатального центра будут входить отделение патологии беременности на 30 коек, акушерское отделение на 30 коек, отделение реанимации для женщин и новорожденных и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 12 коек.

Серьезным организационным преимуществом будет то, что акушерские отделения межрайонного перинатального центра будут в структуре многопрофильной больницы, что позволит беременным, роженицам и родильницам с экстрагенитальной и хирургической патологией обеспечить квалифицированной специализированной помощью.

Планируется организация амбулаторно-поликлинического центра, который может быть или монопрофильным или войти структурным подразделением в состав многопрофильного стационара ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи". В структуре амбулаторно-поликлинического центра будет женская консультация для жительниц муниципального образования - город Шадринск, отделение дневного стационара для акушерских и гинекологических больных с наличием условий для малой амбулаторной хирургии, кабинет

медико-социальной помощи и кабинет ультразвуковой пренатальной диагностики;

2) дальнейшее укрепление материально-технической базы ГБУ "Курганская больница N 2".

На базе стационара ГБУ "Курганская больница N 2" организовано лечение и родоразрешение беременных, рожениц и родильниц с экстрагенитальной патологией. Будет организована помощь беременным и роженицам с хирургической и урологической патологией. В состав ГБУ "Курганская больница N 2" входят отделения: кардиоревматологическое, гастроэнтерологическое, эндокринологическое, хирургическое, урологическое, неврологическое, гинекологическое, реанимационное и травматологическое (политравмы). Имеются: отделение лучевой диагностики (с наличием компьютерного томографа), функциональной диагностики, лаборатории (клиническая, иммунологическая, бактериологическая). Организовано круглосуточное дежурство врача-терапевта, врача-невролога, двух врачей-хирургов, врача-уролога, врачей-акушеров-гинекологов, врачей ультразвуковой диагностики, лаборантов. С 2012 года на базе ГБУ "Курганская больница N 2" организовано отделение реанимации новорожденных на 6 коек и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (2 этап выхаживания) на 12 коек.

На базе ГБУ "Курганская больница N 2" организуется, при необходимости, развертывание госпиталя по оказанию медицинской помощи больным при гриппе и его осложнениях;

3) уменьшение коечного фонда медицинских организаций 1 уровня.

Уменьшение коечного фонда медицинских организаций 1 уровня в результате закрытия маломощных родильных отделений центральных районных больниц требует необходимости укрепления межрайонных отделений. Женщины из районов, где отсутствуют родильные отделения, направляются на родоразрешение в близлежащие центральные районные больницы (межрайонные родильные отделения) и в медицинские организации города Кургана и муниципального образования - город Шадринск, оказывающие медицинскую помощь при родоразрешении. Данная реструктуризация коечного фонда способствует оптимизации работы койки для беременных и рожениц в условиях дефицита кадров и соблюдения трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

В Курганской области роль межрайонных отделений осуществляют родильные отделения ГБУ "Петуховская центральная районная больница" и ГБУ "Шумихинская центральная районная больница".

В родильном отделении ГБУ "Петуховская центральная районная больница" родоразрешаются женщины из Петуховского, Частоозерского и Макушинского районов (на период закрытия родильного отделения ГБУ "Макушинская центральная районная больница" на проведение санитарной обработки или ухода в отпуск врача-анестезиолога). Численность женщин фертильного возраста в этих районах составляет около 10 000 человек.

Из 6 районов Курганской области (Варгашинский, Лебяжьеваевский, Мокроусовский, Макушинский, Петуховский, Частоозерский) в трех районах (Варгашинский, Лебяжьеваевский и Частоозерский) закрыты родильные отделения. Причиной этому явилось малое количество родов и отсутствие необходимых кадров (родов в ЦРБ было от 37 до 80 в год, в двух из трех районов работает по одному врачу-акушеру-гинекологу, в Лебяжьеваевском, Варгашинском и Частоозерском районах имеется дефицит врачей-анестезиологов-реаниматологов.

Планируемое количество родов в родильном отделении ГБУ "Петуховская центральная районная больница" - 300 в год. Планируется проведение капитального ремонта.

В ГБУ "Шумихинская центральная районная больница" родильное отделение расположено в отдельно стоящем одноэтажном здании общей площадью 582 квадратных метра.

В здании расположено родильное отделение на 13 коек и женская консультация. В родильном отделении ГБУ "Шумихинская центральная районная больница" родоразрешаются женщины из Шумихинского и Альменевского районов. Численность женщин фертильного возраста в этих районах составляет 8 500 человек.

Планируется снос ветхого здания и строительство нового акушерско-гинекологического корпуса.

Планируемое количество родов в родильном отделении ГБУ "Шумихинская центральная районная больница" по завершению ремонта - около 500 родов в год;

4) укрепление материально-технической базы гинекологического отделения ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи".

На базе данного отделения (50 коек) планируется развитие малоинвазивной оперативной гинекологии и совершенствование плановой оперативной гинекологии. Преимуществом данного отделения является расположение его на базе многопрофильной медицинской организации (ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи");

5) организация амбулаторно-поликлинического центра по акушерству и гинекологии в городе Кургане.

Объединение трех женских консультаций города Кургана в амбулаторно-поликлинический центр по акушерству и гинекологии. Данный амбулаторно-поликлинический центр будет являться структурным подразделением ГБУ "Курганская больница N 2".

В структуре амбулаторно-поликлинического центра планируется организация крупной женской консультации, отделения дневного стационара для акушерских и гинекологических больных с наличием условий для малой амбулаторной хирургии, отделения медико-социальной помощи и кабинетов ультразвуковой диагностики. В центре планируется организация профильных приемов по акушерству и гинекологии, консультативных приемов смежных специалистов;

6) организация на базе ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" отделения репродуктивных технологий с лабораторией экстракорпорального оплодотворения.

Одним из резервов сохранения уровня рождаемости является увеличение объемов оказания медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий. Реализация мероприятий по повышению эффективности лечения бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий увеличит доступность данного вида помощи и будет способствовать повышению рождаемости на 30,0 процента от числа пролеченных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

Организация отделения репродуктивных технологий на базе ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" позволит приблизить высокотехнологичную помощь по профилю "экстракорпоральное оплодотворение" к населению Курганской области;

7) дальнейшее развитие пренатальной диагностики.

Организация кабинетов ультразвуковой пренатальной диагностики даст возможность перенаправления потока беременных из ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" в данные кабинеты с целью проведения второго ультразвукового скрининга (на сроке беременности 20 - 22 недели). Таким образом, на территории Курганской области первый ультразвуковой скрининг будет проводиться в окружном кабинете пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребенка ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", второй ультразвуковой скрининг - на базе кабинетов ультразвуковой пренатальной диагностики

медицинских организаций в муниципальном образовании - город Шадринск, ГБУ "Шумихинская центральная районная больница" и ГБУ "Петуховская центральная районная больница".

Население близлежащих муниципальных образований будет территориально закреплено за кабинетами ультразвуковой пренатальной диагностики данных медицинских организаций.

2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

В целях раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей в возрасте первых трех лет жизни, врачами-педиатрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи проводится в установленном порядке профилактическая работа, включающая:

динамическое медицинское наблюдение за физическим и нервно-психическим развитием детей;

проведение первичного патронажа новорожденных и детей раннего возраста в установленные сроки;

проведение профилактических осмотров детей раннего возраста, в том числе диспансерное (профилактическое) наблюдение ребенка первого года жизни с соблюдением стандарта наблюдения;

разработку комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий, контроль за выполнением режима, рациональным питанием, своевременным проведением мероприятий по профилактике у детей алиментарных расстройств, рахита, анемии и других заболеваний;

своевременное направление детей на консультации к врачам-специалистам, при соответствующих показаниях - на госпитализацию;

осуществление диспансерного наблюдения детей с наследственными заболеваниями, выявленными в результате неонатального скрининга, и патронаж семей, имеющих детей указанной категории.

Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, представляющая перспективное направление медицинской генетики и включающая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования, секвенирование).

В рамках реализации этого мероприятия запланировано:

в установленном законодательством порядке продолжить участие Курганской области в пилотном проекте "Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка";

обеспечить проведение аудиологического и неонатального скринингов с закупкой оборудования и расходных материалов;

повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и их инвалидностью, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50,0 процента.

3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела.

Переход с 2012 года Российской Федерации на новые критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, требует продолжения внедрения в практику учреждений

родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в том числе направленных на профилактику тяжелой инвалидности (слепоты, глухоты).

Для дальнейшего снижения показателей перинатальной и младенческой смертности будет продолжена реализация комплекса мер по выхаживанию детей с низкой и экстремально низкой массой тела:

обеспечение эффективной работы реанимационных коек для новорожденных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, с выполнением стандартов, протоколов оказания реанимационной помощи новорожденным с внедрением современных медико-организационных технологий;

обеспечение консультативной и организационно-методической помощи специалистами ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" медицинским организациям при оказании медицинской помощи новорожденным;

дальнейшее внедрение современных перинатальных технологий (демедикизация родов, партнерские роды, совместное пребывание матери и ребенка, приоритет грудного вскармливания);

внедрение регионального стандарта наблюдения детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, на амбулаторно-поликлиническом этапе;

ведение регистров по результативности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела;

обеспечение повышения квалификации медицинских работников за счет овладения мануальными навыками при оказании неотложной помощи новорожденным в симуляционно-тренинговых центрах;

выполнение стандарта оказания медицинской помощи при выхаживании маловесных детей и детей с экстремально низкой массой тела, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 13 марта 2006 года N 147 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при расстройствах, связанных с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода", в ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" и ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста".

4. Развитие специализированной медицинской помощи детям.

В целях повышения доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению Курганской области необходимо:

1) проведение капитальных (текущих) ремонтов, оснащение современным оборудованием медицинских организаций.

Начатая в 2011 - 2012 годах модернизация медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, в части улучшения материально-технической базы (капитальные ремонты, оснащение современным оборудованием), затронула детские поликлиники города Кургана и муниципального образования - город Шадринск.

Большинство детских отделений (консультаций) ЦРБ нуждаются в проведении капитальных ремонтов, существующий арсенал диагностического и лечебного оборудования нуждается в обновлении и дополнении в соответствии с порядком оказания педиатрической помощи;

2) в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям, необходимо осуществить поэтапное внедрение порядка оказания педиатрической помощи с соблюдением правил и структуры организации деятельности детской поликлиники, стандарта оснащения детской поликлиники, штатных нормативов медицинского и иного персонала детской поликлиники;

3) в целях придания педиатрической службе в Курганской области приоритета профилактической работы, усиления патронажной и реабилитационной функции необходимо добиться увеличения числа посещений в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, в первую очередь профилактических и патронажных, через осуществление системных профилактических мероприятий (диспансеризация детей первого года жизни, 14-летних подростков и диспансеризация детей в декретированные сроки).

Планируется:

дальнейшее развитие материально-технической базы ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", в том числе продолжение капитального ремонта и строительство нового корпуса для размещения педиатрического отделения для новорожденных детей;

дооснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, современным оборудованием в соответствии с утвержденными стандартами оснащения профильных отделений;

подготовка и переподготовка кадров, в первую очередь по наиболее востребованным врачебным специальностям, для выполнения порядков оказания медицинской помощи детям по различным профилям.

Требуется развитие организации в Курганской области таких видов специализированной медицинской помощи детям как детская онкология и ревматология.

Необходимо организовать и обеспечить работу круглосуточной телемедицинской связи между детскими стационарами ЦРБ и ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста".

Реализация данного направления позволит достичь прогнозных показателей младенческой смертности, смертности детей в возрасте до 17 лет включительно, снижения уровня госпитализации детей и больничной летальности, а также снижения показателя первичного выхода на инвалидность среди детей.

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

В Курганской области создана комплексная система оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам.

На современном этапе требуется дальнейшее совершенствование организации системы профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции и обеспечение условий для снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией у детей.

В этих целях планируется проведение следующих мер:

обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

информирование ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах

профилактики ВИЧ-инфекции во время беременности, в родах и послеродовой период;

индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию;

предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании в послеродовой период;

повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения.

В результате реализации этих мероприятий будет обеспечено в соответствии с требованиями действующих стандартов увеличение охвата пар мать-дети химиопрофилактикой с 95,0 процента в 2012 году до 99,0 процента к 2020 году.

6. Профилактика аборт; развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Система мер по профилактике абортов, отказов от новорожденных, социально- и медико-психологическому сопровождению беременных женщин и матерей с детьми до 3 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации, в Курганской области разработана и реализуется в рамках межведомственного плана мероприятий по профилактике негативных процессов в репродуктивном поведении населения Курганской области.

По итогам 2012 года количество абортов уменьшилось на 9,4 процента (в абсолютных числах 1 041) по сравнению с 2011 годом.

Благоприятным прогностическим признаком является снижение количества абортов у первобеременных на 37,5 процента, у девочек в возрасте до 14 лет и 15 - 19 лет - в 2 раза.

Будет продолжена реализация межведомственного плана мероприятий по профилактике абортов в Курганской области, включающего инновационные подходы к решению данного вопроса, в том числе:

1) совершенствование работы кабинетов медико-социальной помощи в женских консультациях и детских поликлиниках, в задачи которых входит осуществление мероприятий по предупреждению абортов, формирование у женщины осознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности.

На территории Курганской области организовано 8 кабинетов медико-социальной помощи в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск и 14 кабинетов в муниципальных образованиях Курганской области (Далматовский, Каргапольский, Кетовский, Куртамышский, Лебяжьеваский, Мокроусовский, Шумихинский, Альменевский, Катайский, Мишкинский, Шатровский, Петуховский, Щучанский, Макушинский районы); в 2014 - 2015 годах запланирована организация еще 10 кабинетов;

2) дальнейшее внедрение социального проекта "Ты не одна" на базе кабинетов медико-социальной помощи.

По мере совершенствования работы в части доабортного консультирования прослеживается увеличение показателей результативности (в 2010 году положительные результаты составили 5,5 процента (в абсолютных числах 24), в 2011 году - 7,3 процента (в абсолютных числах 173), в 2012 году - 9,1 процента (в абсолютных числах 320).

В 2012 году на базе ГБУ "Курганский областной перинатальный центр" организована деятельность центра кризисной беременности, который будет в дальнейшем выполнять функции

координатора между всеми медико-социальными кабинетами и заинтересованными ведомствами (Главное управление социальной защиты населения Курганской области, Главное управление образования Курганской области).

Основными задачами центра кризисной беременности и медико-социальных кабинетов являются:

медицинская и социально-психологическая помощь женщинам в случаях незапланированной беременности, направленная на обеспечение позитивной альтернативы аборту;

оказание содействия в предоставлении временного приюта в социозащитных учреждениях;

организация патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке.

Центры медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, также призваны оказывать медико-социальные услуги женщинам, подвергшимся психофизическому насилию, потерявшим родных и близких, имеющим детей-инвалидов, женщинам-инвалидам, одиноким матерям с несовершеннолетними детьми, несовершеннолетним матерям.

Планируется совершенствовать работу центра кризисной беременности, кабинетов медико-социальной помощи в целях поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Доабортное консультирование женщин специалистами по социальной работе и психологами, работающими в составе указанных структурных подразделений, обеспечит реализацию [статьи 56](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и позволит увеличить число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности и принявших решение вынашивать беременность.

Реализация комплекса мер по профилактике абортот, отказов от новорожденных, социально-медико-психологическому сопровождению беременных женщин и матерей с детьми до 3 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации, позволит не только снизить общее число абортот в Курганской области, сохранить репродуктивное здоровье женщин, но и увеличить число родившихся детей на 300 - 400 ежегодно.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа	Процент	45,0	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0	70,0

поставленных на учет в первый триместр беременности									
Доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных (охват неонатальным скринингом)	Процент	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5
Доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных	Процент	95,6	95,7	95,8	95,9	96,0	96,5	97,0	
Ранняя неонатальная смертность	Случай на 1000 родившихся живыми	3,5	3,4	3,3	3,2	3,1	3,0	2,9	
Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет	Случай на 100 тысяч населения соответствующего возраста	104,0	97,0	90,0	83,0	81,0	79,0	77,0	
Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	Процент	48,0	52,0	55,0	60,0	65,0	70,0	75,0	
Доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	Промилле	725,0	730,0	735,0	740,0	745,0	755,0	765,0	
Больничная летальность у детей	Процент умерших детей от числа поступивших	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
Первичная инвалидность у детей (число детей, которым впервые установлена инвалидность)	Случай на 10 тысяч детей соответствующего возраста	32,9	32,2	31,4	30,7	29,9	29,0	28,0	

Доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации с целью прерывания беременности	Процент	10,0	10,5	11,0	12,0	13,0	14,0	15,0
Охват пар мать-дети химиопрофилактикой	Процент	96,0	96,5	85,6	85,7	85,8	85,9	85,9
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 30.05.2016 N 151)								

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 7 671 861,6 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 912 711,3 тысячи рублей;

2015 год - 988 977,2 тысячи рублей;

2016 год - 1 024 717,6 тысячи рублей;

2017 год - 1 026 645,3 тысячи рублей;

2018 год - 1 198 206,0 тысячи рублей;

2019 год - 1 260 302,1 тысячи рублей;

2020 год - 1 260 302,1 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 8 683,3 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 8 683,3 тысячи рублей;

2015 год - 0,0 тысячи рублей;

2016 год - 0,0 тысячи рублей;

2017 год - 0,0 тысячи рублей;

2018 год - 0,0 тысячи рублей;

2019 год - 0,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 79 095,8 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 42 695,0 тысячи рублей;

2015 год - 22 754,0 тысячи рублей;

2016 год - 2 026,8 тысячи рублей;

2017 год - 2 905,0 тысячи рублей;

2018 год - 2 905,0 тысячи рублей;

2019 год - 2 905,0 тысячи рублей;

2020 год - 2 905,0 тысячи рублей;

средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию) по предварительной оценке - 7 584 082,5 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 861 333,0 тысячи рублей;

2015 год - 966 223,2 тысячи рублей;

2016 год - 1 022 690,8 тысячи рублей;

2017 год - 1 023 740,3 тысячи рублей;

2018 год - 1 195 301,0 тысячи рублей;

2019 год - 1 257 397,1 тысячи рублей;

2020 год - 1 257 397,1 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Охрана здоровья матери и ребенка"
государственной Программы Курганской
области "Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО
2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	Повышение удовлетворенности населения Курганской области качеством медицинской помощи матерям и детям; улучшение репродуктивного здоровья населения Курганской области; повышение уровня рождаемости; стабилизация и улучшение демографической ситуации в Курганской области; формирование условий для создания новых рабочих мест
2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	ДЗО, Департамент строительства, госэкспертизы и жилищно-коммунального хозяйства Курганской области, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
6. Профилактика абортот; развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание:

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека.

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задача: повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах: 75,0 процента к 2020 году; ранняя неонатальная смертность: 2,9 случая на 1000 родившихся живыми к 2020 году										
1. Совершенствование службы родовспоможения	-	Всего	5 868 183,0	675 375,1	756 174,3	787 804,1	789 488,7	921 306,2	969 017,3	969 017,3
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	3 963,1	3 963,1	-	-	-	-	-	-

я путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров		ОБ	16 646,8	-	3 000,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	5 847 573,1	671 412,0	753 174,3	785 777,3	786 583,7	918401,2	966 112,3	966 112,3
формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	ДЗО	ФБ (по согласованию)	3 963,1	3 963,1	-	-	-	-	-	-
		ОБ	16 646,8	-	3 000,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	5 847 573,1	671 412,0	753 174,3	785 777,3	786 583,7	918401,2	966 112,3	966 112,3
2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	ДЗО	Всего	7 220,2	4 720,2	2 500,0	-	-	-	-	-
		ФБ (по согласованию)	4 720,2	4 720,2	-	-	-	-	-	-
		ОБ	2 500,0	-	2 500,0	-	-	-	-	-
раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка	ДЗО	ФБ (по согласованию)	4 720,2	4 720,2	-	-	-	-	-	-
	-	ОБ	2 500,0	-	2 500,0	-	-	-	-	-

3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	-	ТФОМС (по согласованию)	174 380,3	10 559,0	11 844,8	26 999,8	27 027,5	31 556,8	33 196,2	33 196,2
<p>Задача: развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет: 77,0 случая на 100 тысяч населения соответствующего возраста к 2020 году; больничная летальность у детей: 0,2 процента к 2020 году</p>										
4. Развитие специализированной медицинской помощи детям:	-	Всего	1 622 078,1	222 057,0	218 458,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6
	Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	59 949,0	42 695,0	17 254,0	-	-	-	-	-
	-	ТФОМС (по согласованию)	1 562 129,1	179 362,0	201 204,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6
оказание медицинской помощи детям в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов	Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	59 949,0	42 695,0	17 254,0	-	-	-	-	-
	-	ТФОМС (по согласованию)	1 562 129,1	179 362,0	201 204,1	209 913,7	210 129,1	245 343,0	258 088,6	258 088,6

медицинской помощи		нию)								
<p>Задача: увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар мать-дитя в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. Целевой индикатор (значения целевого индикатора по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): охват пар мать-дитя химиопрофилактикой: 99,0 процента к 2020 году</p>										
Итого по Подпрограмме:	-	Всего	7 671 861,6	912 711,3	988 977,2	1 024 717,6	1 026 645,3	1 198 206,0	1 260 302,1	1 260 302,1
	ДЗО	ФБ (по согласованию)	8 683,3	8 683,3						
	ДЗО, Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области	ОБ	79 095,8	42 695,0	22 754,0	2 026,8	2 905,0	2 905,0	2 905,0	2 905,0
	-	ТФОМС (по согласованию)	7 584 082,5	861 333,0	966 223,2	1022690,8	1 023 740,3	1 195 301,0	1 257 397,1	1 257 397,1

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ФБ - федеральный бюджет;

ОБ - областной бюджет;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области;

ВИЧ-инфекция - инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека;

Департамент строительства, госэкспертизы и ЖКХ Курганской области - Департамент строительства, госэкспертизы и жилищно-коммунального хозяйства Курганской области.

Приложение 7
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-
КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#))

Раздел I. ПАСПОРТ
ПОДПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО
ЛЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ"

Наименование: подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" (далее - Подпрограмма)

Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения Курганской области

Исполнители: медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N](#)

435)

Цели:	обеспечение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации; снижение смертности и инвалидизации населения Курганской области; увеличение продолжительности активного периода жизни населения Курганской области
Задача:	организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реанимации, специализированных профильных отделениях медицинских организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь; организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, и санаториях; организация отделений реабилитации при многопрофильных медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь
Целевые индикаторы:	охват санаторно-курортным лечением пациентов (процент); охват реабилитационной медицинской помощью пациентов (процент); охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся (процент); число инвалидов (человек)
Сроки и этапы реализации:	Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2014 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2020 годы. Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы
Объемы бюджетных ассигнований:	прогнозный объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 441 141,4 тысячи рублей за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию), в том числе по годам: 2014 год - 26 541,8 тысячи рублей; 2015 год - 51 969,7 тысячи рублей; 2016 год - 67 827,0 тысячи рублей; 2017 год - 63 754,1 тысячи рублей; 2018 год - 74 438,2 тысячи рублей; 2019 год - 78 305,3 тысячи рублей; 2020 год - 78 305,3 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации:	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Курганской области; повышение качества жизни больных; увеличение ожидаемой продолжительности жизни; формирование условий для создания новых рабочих
----------------------------------	--

мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО
СОСТОЯНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ
КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

В Курганской области в 2012 году отмечен рост на 1,9 процента показателя смертности в сравнении с 2011 годом, который составил 15,9 случая на 1 тысячу населения (2011 год - 15,6).

В структуре смертности населения Курганской области лидируют болезни системы кровообращения - 48,7 процента, на втором месте - злокачественные новообразования (16,2 процента), на третьем - внешние причины (13,6 процента), на четвертом - болезни органов дыхания (4,4 процента), на пятом месте - болезни органов пищеварения (3,7 процента).

Среди всех причин смерти отмечается увеличение смертности в 2012 году в сравнении с 2011 годом: от болезней системы кровообращения - на 1,5 процента, злокачественных новообразований - на 5,5 процента, органов пищеварения - на 5,9 процента, травм и несчастных случаев - на 4,0 процента.

Отмечается рост на 3,6 процента показателя инвалидности среди взрослого населения Курганской области, который составил в 2012 году 792,2 случая на 10 тысяч населения (в 2011 году - 763,0).

Среди причин инвалидности взрослого населения на первом месте болезни системы кровообращения (42,0 процента), на втором - злокачественные новообразования (28,2 процента), на третьем месте - болезни костно-мышечной системы (9,7 процента), на четвертом - последствия травм и несчастных случаев (7,0 случая).

В 2012 году в сравнении с 2011 годом отмечается повышение показателя инвалидности детей до 18 лет с 177,0 до 184,6 случая на 10 тысяч детского населения, зарегистрировано 3 152 ребенка-инвалида в возрасте от 0 до 17 лет включительно, что на 150 детей больше, чем в 2011 году (в 2011 году - 3 002, в 2010 году - 2 896).

Структура заболеваний, обусловивших инвалидность у детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно, в 2012 году осталась без изменений: на 1 месте (30,0 процента) - психические заболевания и расстройства поведения (2011 год - 32,0 процента), на 2 месте (20,5 процента) - болезни нервной системы (2011 год - 20,0 процента), на 3 месте (18,8 процента) - врожденные аномалии (2011 год - 19,0 процента), на 4 месте (5,7 процента) - болезни глаза и его придаточного аппарата (2011 год - 5,4 процента), на 5 месте (5,4 процента) - болезни уха и сосцевидного отростка (2011 год - 6,0 процента).

За 2012 год в Курганской области родился живым 12 161 ребенок, из них недоношенных - 665 детей и 50 детей с экстремально низкой массой тела. Такие дети впоследствии часто становятся инвалидами.

Одной из причин роста смертности населения Курганской области и увеличения количества инвалидов является отсутствие в Курганской области реабилитационной медицинской помощи.

Рост инвалидизации населения, в том числе детей-инвалидов, объясняет потребность в оказании трехэтапной реабилитационной медицинской помощи пациентам с заболеваниями, требующими реабилитации непосредственно в медицинских организациях как на стационарном, так и на амбулаторно-поликлиническом этапах, с целью увеличения продолжительности активного периода жизни населения, социальной, трудовой адаптации после тяжелого

заболевания, улучшения качества жизни и снижения инвалидизации населения.

Необходимо привлечение и подготовка медицинских работников для оказания медицинской реабилитации. Потребность в специалистах по медицинской реабилитации составляет: врачи-реабилитологи - 37 человек, медицинские психологи - 37 человек, врачи лечебной физкультуры - 37 человек, врачи-физиотерапевты - 10 человек, логопеды - 35 человек, инструкторы лечебной физкультуры - 37 человек, врачи-мануальные терапевты - 7 человек.

Санаторно-курортная помощь в Курганской области представлена следующими организациями:

Наименование санаторно-курортных организаций, расположенных на территории Курганской области	Профиль медицинской помощи	Коечный фонд (количество коек)
Филиал "Санаторий "Сосновая роща" областного государственного унитарного предприятия (далее - ОГУП) "Курорты Зауралья"	Кардиология, гастроэнтерология, неврология, педиатрия, диабетология, травматология и ортопедия, профпатология, акушерство и гинекология, дерматовенерология	560
Филиал "Санаторий "Озеро Медвежье" ОГУП "Курорты Зауралья"	Гастроэнтерология, неврология, педиатрия, травматология и ортопедия, акушерство и гинекология, дерматовенерология	264
Филиал "Санаторий "Лесники" ОГУП "Курорты Зауралья"	Кардиология, гастроэнтерология, неврология, педиатрия, диабетология, профпатология, акушерство и гинекология, дерматовенерология	310
Филиал Открытое акционерное общества "РЖД - Здоровье" санаторий "Жемчужина Зауралья"	Акушерство и гинекология, гастроэнтерология, дерматовенерология, кардиология, неврология, отоларингология, офтальмология	380
Санаторно-оздоровительный лагерь круглогодичного действия Общества с ограниченной ответственностью "Автомобилист" ПОАТ-1	Педиатрия, терапия, травматология и ортопедия, эндокринология	100
Федеральное государственное бюджетное учреждение детский психоневрологический санаторий "Озеро Горькое" Министерства здравоохранения Российской Федерации	Неврология, психиатрия	210
Государственное казенное учреждение (далее - ГКУ) "Детский санаторий "Космос"	Педиатрия	51

Санаторный этап долечивания после перенесенных заболеваний осуществляется у пациентов, не имеющих ограничений к передвижению и самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления функций.

Департаментом здравоохранения Курганской области в соответствии с действующим законодательством организована работа по распределению путевок и направлению больных из медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В состоянии здоровья детей Курганской области сохраняются негативные тенденции в виде увеличения заболеваемости во всех возрастных группах с тенденцией к хронизации процесса и инвалидизации детей. Наиболее значительно возросла частота заболеваний опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани, органов дыхания, органов пищеварения, эндокринной системы, нарушений обмена веществ (в том числе сахарного диабета).

За 2012 год 834 ребенка, состоящих на диспансерном учете в медицинских организациях, получили санаторно-курортную помощь на базе профильных санаториев (в 2011 году - 596 детей).

Проблемой в реабилитации детей-инвалидов является малый охват детей-инвалидов санаторно-курортным этапом реабилитации.

Осуществление комплексных оздоровительных мероприятий после перенесенных заболеваний позволит снизить у пациентов тенденцию к хронизации заболевания, а также существенно снизить инвалидизацию. В связи с этим потребность в проведении оздоровительных мероприятий в условиях санаторно-курортных организаций, расположенных на территории Курганской области, при таких заболеваниях, как сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, хронические обструктивные заболевания органов дыхания, заболевания пищеварительной системы будет постоянно нарастать.

Также необходима организация работы по медицинской реабилитации в медицинских организациях.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики в сфере развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе обозначенной в подпрограмме "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Задачи подпрограммы "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" государственной программы Российской Федерации "Развитие

здравоохранения":

разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации;

разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351;

Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

Распоряжении Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О Концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года";

Распоряжении Правительства Курганской области от 4 марта 2013 года N 46-р "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области".

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цели Подпрограммы:

обеспечение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации;

снижение смертности и инвалидизации населения Курганской области;

увеличение продолжительности активного периода жизни населения Курганской области.

Задачами Подпрограммы являются:

организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реанимации, специализированных профильных отделениях медицинских организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь;

организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, и санаториях;

организация отделений реабилитации при многопрофильных медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь.

Достижение указанных целей и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

разработки порядка оказания медицинской реабилитации, включая схемы маршрутизации больных, на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Курганской области;

проведения капитальных ремонтов кабинетов (отделений) реабилитации, залов лечебной физкультуры и физиотерапевтических кабинетов медицинских организаций;

приобретения медицинского оборудования для кабинетов (отделений) реабилитации медицинских организаций;

подготовки и переподготовки медицинских кадров по медицинской реабилитации;

внедрения телемедицинских технологий;

проведения мониторинга реализации мероприятий по развитию медицинской реабилитации;

совершенствования организации долечивания больных в санаторно-курортных условиях.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

повысить доступность и качество медицинской реабилитационной помощи населению Курганской области;

повысить качество жизни больных;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях всех форм собственности, расположенных на территории Курганской области, и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Приоритетными направлениями в организации и совершенствовании медицинской реабилитации по заболеваниям, являющимся основными причинами, формирующими смертность, больничную летальность, высокую заболеваемость взрослого населения в Курганской области, определены:

заболевания центральной нервной системы и органов чувств;

заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы;

соматические заболевания (болезни системы кровообращения);

онкологические заболевания.

На территории Курганской области в настоящее время функционируют следующие медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации

взрослому и детскому населению:

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Государственное бюджетное учреждение (далее - ГБУ) "Курганская детская поликлиника";

ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер";

ГБУ "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер".

Во всех центральных районных больницах (далее - ЦРБ), медицинских организациях в городе Кургане и муниципальном образовании - город Шадринск имеются кабинеты (отделения) физиотерапии с использованием электро-, свето- и теплолечения, массажные кабинеты, залы лечебной физкультуры.

Медицинская реабилитация больным болезнями системы кровообращения (острый инфаркт миокарда) на стационарном этапе осуществляется в кардиологическом отделении ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер" (15 коек по профилю "кардиология" для реабилитации больных с острым инфарктом миокарда).

Амбулаторный этап реабилитации осуществляется у врача-кардиолога в поликлинике ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер" и у врача-терапевта по месту жительства.

Медицинская реабилитация больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) на стационарном этапе осуществляется в неврологическом отделении ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (7 коек по профилю "неврология").

Амбулаторный этап осуществляется в поликлинике у врача-терапевта и врача-невролога по месту жительства.

Медицинская реабилитация будет осуществляться в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы будет осуществляться в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации в условиях круглосуточного стационара:

в региональном сосудистом центре ГБУ "Курганская областная клиническая больница" (в отделении неотложной кардиологии для больных с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) и неврологическом отделении для больных с ОНМК);

в первичных сосудистых отделениях ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи" и ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи";

региональном травматологическом центре ГБУ "Курганская больница N 2" (на 30 коек);

в профильном отделении ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер";

в 24 ЦРБ в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Второй этап медицинской реабилитационной помощи будет осуществляться в стационарных условиях в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний

реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, часто болеющим детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а также нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) в соответствии с группой преобладающих функциональных нарушений, с заболеваниями:

с очаговой патологией головного мозга и нарушением функции органов чувств;

с нарушением функции опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани и периферической нервной системы;

с соматической патологией.

Второй этап медицинской реабилитационной помощи будет осуществляться в:

ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер" (в палатах реабилитации на 13 коек);

ГБУ "Курганская больница N 2" (в отделении реабилитации на 50 коек для больных с патологией периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, перенесших травмы и имеющих последствия травм, после оперативного лечения органов опорно-двигательного аппарата (в том числе эндопротезирования суставов, артроскопии) в рамках организуемого в Курганской области медицинского кластера с участием врачей-специалистов Федерального государственного бюджетного учреждения "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ГБУ "Кетовская центральная районная больница" - в межрайонном центре реабилитации больных с патологией центральной нервной системы и органов чувств и болезней системы кровообращения в составе:

отделения реабилитации больных с патологией центральной нервной системы и органов чувств на 60 коек (больные после ОНМК, черепно-мозговой травмы);

отделения реабилитации для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, оперативное лечение сердечно-сосудистой патологии (аорто-коронарное шунтирование, стентирование, чрезкожная ангиопластика, протезирование клапанов, нестабильная стенокардия с коронароангиографией, оперативное лечение нарушения ритма) на 40 коек;

отделения реабилитации детей на 30 коек.

Третий этап медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, независимым в повседневной жизни для осуществления самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), будет осуществляться:

в отделении реабилитации ГБУ "Курганская поликлиника N 4", включая дневной стационар и стационар на дому, выездными мультидисциплинарными бригадами на дому (количество прикрепленного населения - 275 888 тысяч человек взрослого населения);

в отделении реабилитации на базе амбулаторно-поликлинического отделения ГБУ

"Шадринская центральная районная больница", включая дневной стационар и стационар на дому, выездными мультидисциплинарными бригадами на дому (количество прикрепленного населения - 169 872 тысячи взрослого населения);

в кабинетах реабилитации (физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога и других специалистов по профилю оказываемой помощи) и выездными мультидисциплинарными бригадами на дому амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций:

24 ЦРБ (количество прикрепленного населения - 281 340 тысяч человек взрослого населения);

ГБУ "Курганская больница N 5", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Курганская поликлиника N 3" (количество прикрепленного населения - 275 888 тысяч человек взрослого населения).

Для предупреждения развития тяжелой психоневрологической инвалидности среди детей с патологией нервной системы в медицинских организациях проводится ранняя реабилитация:

при оказании специализированной (неврологической) медицинской помощи в отделении раннего возраста и в детском неврологическом отделении ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста";

в двух специализированных медицинских организациях (ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики и ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики) проводится восстановительное лечение детей, включающее в себя комплекс медико-психолого-педагогических коррекционных мероприятий;

в отделении реабилитации для детей с детским церебральным параличом и другими заболеваниями нервной системы ГБУ "Курганская детская поликлиника".

Помощь по медицинской реабилитации детям в Курганской области будет оказываться в три этапа.

На первом этапе медицинская реабилитационная помощь детям в острый период течения заболевания или травмы осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, затем - в условиях профильного отделения стационара медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи (ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", ГБУ "Шадринская детская больница" и 24 центральных районных больницах).

На втором этапе медицинская реабилитационная помощь детям осуществляется в стационарных условиях медицинских организаций: ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", ГБУ "Курганский областной перинатальный центр", ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики, ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики, в пяти реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья системы социальной защиты населения Курганской области (в трех реабилитационных центрах организованы палаты "Мать и дитя").

На третьем этапе медицинская реабилитационная помощь детям осуществляется

амбулаторно в дневных стационарах при поликлинике, в отделении реабилитации для детей с детским церебральным параличом и другими заболеваниями нервной системы ГБУ "Курганская детская поликлиника", а также в трех детских санаториях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и восьми оздоровительных загородных организациях санаторного типа круглогодичного действия для детей.

Реконструкция и капитальный ремонт ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", где сосредоточены основные виды специализированной медицинской помощи детям, позволят организовать в 2014 году третий этап оказания реабилитационной помощи детям (открытие 10 коек на базе неврологического отделения с целью реабилитации детей первых 3 лет жизни с перинатальной патологией центральной нервной системы).

Предоставление путевок лицам, подвергшимся радиационному воздействию, организовано в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации путем размещения заявок пациентов на санаторно-курортное лечение в информационно-аналитической системе "Подсистеме мониторинга санаторно-курортного лечения" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2012 году направлено на санаторно-курортное лечение 52 пациента из числа лиц, подвергшихся радиационному воздействию.

С учетом ежегодно увеличивающейся потребности данной категории лиц в проведении оздоровительных мероприятий в условиях санаторно-курортных организаций количество лиц, подвергшихся радиационному воздействию, получивших санаторно-курортную помощь на базе профильных санаториев, в 2013 году составило 62 человека, в 2014 году составит 73 человека, в 2015 году - 84 человека, в 2016 году - 95 человек, в 2017 году - 106 человек, в 2018 году - 117 человек, в 2019 году - 128 человек, в 2020 году - 139 человек.

В рамках реализации данного мероприятия запланировано:

проведение ремонта медицинских организаций для размещения помещений для медицинской реабилитации;

оснащение медицинских организаций в соответствии с табелем оснащения отделений реабилитации согласно профилю и коечному фонду;

внедрение телемедицинских технологий.

План
реализации мероприятий по
развитию реабилитационной
службы в Курганской области

N п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения
1.	Отработка схем маршрутизации при оказании медицинской реабилитации больным с ОНМК и ОКС на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Курганской области	январь 2014 года
2.	Разработка порядка оказания медицинской реабилитации больным с ОНМК на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Курганской области	январь 2014 года

3.	Разработка порядка оказания медицинской реабилитации больным с ОКС на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Курганской области	январь 2014 года
4.	Разработка порядка оказания медицинской реабилитации больным после травмы на всех этапах оказания медицинской помощи на территории Курганской области	январь 2014 года
5.	Проведение капитального ремонта отделений реабилитации, залов лечебной физкультуры и физиотерапевтических кабинетов медицинских организаций, в том числе:	2014 - 2016 годы
	ГБУ "Курганская областная клиническая больница"	2014 год
	ГБУ "Кетовская ЦРБ"	2014 - 2016 годы
	ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер"	2014 год
	ГБУ "Курганская больница N 2"	2014 год
	ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	2014 - 2016 годы
	ГБУ "Курганская поликлиника N 3"	2015 год
	ГБУ "Шадринская ЦРБ"	2016 год
6.	Проведение капитального ремонта кабинетов реабилитации, залов лечебной физкультуры и физиотерапевтических кабинетов медицинских организаций, в том числе:	2015 - 2016 годы
	ГБУ "Курганская больница N 1"	2016 год
	ГБУ "Курганская больница N 5"	2016 год
	23 ЦРБ	2015 - 2016 годы
7.	Приобретение медицинского оборудования для отделений реабилитации при многопрофильных медицинских организациях, в том числе:	2014 - 2017 годы
	ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер"	2017 год
	ГБУ "Курганская больница N 2"	2015 год
	ГБУ "Кетовская ЦРБ"	2014 - 2016 годы
8.	Приобретение медицинского оборудования для отделений реабилитации медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе:	2016 - 2017 годы
	ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	2016 год
	ГБУ "Шадринская ЦРБ"	2017 год

9.	Приобретение медицинского оборудования для кабинетов реабилитации медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе:	2016 - 2017 годы
	ГБУ "Курганская больница N 1"	2016 год
	ГБУ "Курганская больница N 5"	2017 год
	ГБУ "Курганская поликлиника N 3"	2016 год
	23 ЦРБ	2017 год
10.	Приобретение автотранспорта для организации работы выездных мультидисциплинарных реабилитационных бригад	2017 год
	ГБУ "Курганская поликлиника N 3"	2017 год
	ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	2017 год
	ГБУ "Курганская больница N 1"	2017 год
	ГБУ "Курганская больница N 5"	2017 год
	ГБУ "Курганская больница N 2"	2017 год
	ГБУ "Шадринская ЦРБ"	2017 год
11.	Внедрение телемедицинских технологий, в том числе:	
	приобретение оборудования для медицинских организаций с целью обмена телемедицинскими данными	2014 - 2016 годы
	организация на базе регионального сосудистого центра ГБУ "Курганская областная клиническая больница" круглосуточного консультативного центра врачей-специалистов (неврологи, кардиологи, анестезиологи-реаниматологи)	2014 год
12.	Открытие реабилитационного центра ГБУ "Кетовская ЦРБ" (отделения неврологической патологии)	ноябрь 2014 года
13.	Поэтапное открытие отделения реабилитации ГБУ "Курганская больница N 2"	2014 - 2015 годы
14.	Открытие отделения соматической патологии в реабилитационном центре ГБУ "Кетовская ЦРБ"	декабрь 2015 года
15.	Открытие отделения реабилитации ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	декабрь 2016 года
16.	Открытие отделения реабилитации ГБУ "Шадринская ЦРБ"	декабрь 2017 года
17.	Осуществление мониторинга мероприятий по медицинской реабилитации	2016 - 2017 годы
18.	Осуществление мониторинга мероприятий по медицинской реабилитации	2014 - 2020 годы

2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Санаторно-курортная реабилитация пациентов за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области будет организована на базе ОГУП "Курорты Зауралья" с выделением 20 коек:

с болезнями системы кровообращения - в филиале "Санаторий "Лесники" ОГУП "Курорты Зауралья" (10 коек);

с болезнями опорно-двигательного аппарата - в филиале "Санаторий "Озеро Медвежье" ОГУП "Курорты Зауралья" (10 коек).

Открытие новых санаторно-курортных организаций, расположенных на территории Курганской области, не планируется.

В целях доступности санаторно-курортного этапа реабилитации для детей-инвалидов необходимо использовать потенциал детских санаториев, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

Использование базы санаториев для проведения профильных смен возможно при укреплении их материально-технической базы, приобретении необходимого реабилитационного оборудования.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Охват санаторно-курортным лечением пациентов	Процент	4,5	5,5	7,5	9,5	12,0	14,5	17,0
Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	Процент	10,0	15,0	20,0	25,0	27,0	29,0	30,0
Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	Процент	70,0	75,0	80,0	85,0	87,5	90,0	92,5
Число инвалидов	Человек	73 266	73 231	73 102	73 083	73 034	72 998	72 962

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Прогнозный объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 441 141,4 тысячи рублей за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Курганской области (по согласованию), в том числе по годам:

2014 год - 26 541,8 тысячи рублей;

2015 год - 51 969,7 тысячи рублей;

2016 год - 67 827,0 тысячи рублей;

2017 год - 63 754,1 тысячи рублей;

2018 год - 74 438,2 тысячи рублей;

2019 год - 78 305,3 тысячи рублей;

2020 год - 78 305,3 тысячи рублей.

[Информация](#) по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Развитие медицинской реабилитации
и санаторно-курортного лечения,
в том числе детей" государственной
Программы Курганской области
"Развитие здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ДЕТЕЙ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020
ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Наименование мероприятия	Ответственный	Срок	Ожидаемый конечный
--------------------------	---------------	------	--------------------

	исполнитель (соисполнитель)	реализации	результат
1. Подготовка кадров по медицинской реабилитации	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Повышение доступности и качества медицинской реабилитационной помощи населению Курганской области; повышение качества жизни больных; увеличение ожидаемой продолжительности жизни; формирование условий для создания новых рабочих мест
2. Организация работы отделений (кабинетов) медицинской реабилитации в медицинских организациях	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	
3. Осуществление медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей:	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
осуществление медицинской реабилитации, в том числе детей, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО, медицинские организации, ТФОМС (по согласованию)	2014 - 2020 годы	
осуществление медицинского отбора и направления граждан, в том числе детей, на санаторно-курортное лечение	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации Курганской области;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области.

Приложение 2
к подпрограмме
"Развитие медицинской реабилитации
и санаторно-курортного лечения,
в том числе детей" государственной
Программы Курганской области
"Развитие здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО
ЛЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<p>Задачи: организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реанимации, специализированных профильных отделениях медицинских организаций, оказывающих стационарную медицинскую помощь;</p> <p>организация отделений реабилитации при многопрофильных медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь;</p> <p>организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, и санаториях.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы):</p> <p>охват реабилитационной медицинской помощью пациентов: 30,0 процента к 2020 году;</p> <p>охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся: 92,5 процента к 2020 году;</p> <p>охват санаторно-курортным лечением пациентов: 17,0 процента к 2020 году; число инвалидов: 72 962 человек к 2020 году</p>										

Осуществление медицинской реабилитации, в том числе детей, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи		ТФОМС (по согласованию)	441 141,4	26 541,8	51 969,7	67 827,0	63 754,1	74 438,2	78 305,3	78 305,3
Итого по Подпрограмме:	-	ТФОМС (по согласованию)	441 141,4	26 541,8	51 969,7	67 827,0	63 754,1	74 438,2	78 305,3	78 305,3

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет;

ТФОМС - Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области.

Приложение 8
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

**Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ "ОКАЗАНИЕ
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ"**

Наименование:	подпрограмма "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации)
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116 , от 26.12.2016 N 435)	
Цели:	повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания
Задача:	создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; оказание медицинской, социальной, юридической, психологической помощи пациентам и их родственникам;

		повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; обеспечение уменьшения боли и смягчения других беспокоящих неизлечимого пациента симптомов; повышение удовлетворенности неизлечимых пациентов и их родственников качеством медицинской помощи
Целевые индикаторы:		обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым (койка на 100 тысяч взрослого населения); обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям (койка на 100 тысяч детского населения)
Сроки и этапы реализации:		сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы. Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы
Объемы ассигнований:	бюджетных	планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 5 800,0 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам: 2014 год - 5 800,0 тысячи рублей; 2015 год - 0,0 тысячи рублей; 2016 год - 0,0 тысячи рублей; 2017 год - 0,0 тысячи рублей; 2018 год - 0,0 тысячи рублей; 2019 год - 0,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Ожидаемые результаты реализации:	результаты	формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым и детям; формирование условий для создания новых рабочих мест
----------------------------------	------------	--

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

На фоне демографического старения населения Курганской области с каждым годом увеличивается количество больных, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Из всех больных, которые подлежат паллиативной помощи в виде симптоматической терапии, только часть пациентов получают наркотические анальгетики и симптоматическую терапию в стационарах общей лечебной сети. Основная масса больных лечится амбулаторно, что затрудняет проведение контроля целесообразности назначения наркотических анальгетиков.

Создание отделений паллиативной помощи позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки, на которых оказывается реанимационно-интенсивная помощь, не менее чем на 15,0 процента.

Паллиативная медицинская помощь может осуществляться медицинскими работниками в стационаре, амбулаторных условиях и на дому.

Ежегодно в Курганской области умирает от рака более 2 200 человек, из них 75,0 процента нуждаются в паллиативной помощи (в первую очередь в обезболивании) и только 40,0 процента ее получают. В Курганской области паллиативная помощь оказывается в Государственном бюджетном учреждении (далее - ГБУ) "Курганский областной онкологический диспансер" и других медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет злокачественными новообразованиями в 2012 году составил 7,6 случая на 100 тысяч детского населения (по Российской Федерации - 12,3). Тенденции к росту общей заболеваемости детей за 2003 - 2012 годы в Курганской области не отмечено.

Из всех детей, состоящих на диспансерном учете с онкологическими заболеваниями, паллиативной помощи подлежат не более 1 - 2 детей в год.

Паллиативная помощь детям оказывается в детских стационарах общей лечебной сети и ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста", где они могут получить педиатрическую и реанимационную помощь.

На территории Курганской области с каждым годом растет число больных инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ-инфекция), находящихся на продвинутых стадиях ВИЧ-инфекции. Антиретровирусная терапия в некоторых случаях не дает нужного эффекта, пациенты нуждаются больше в симптоматическом лечении, адекватном обезболивании и требуют психологической поддержки и ухода. Все это обуславливает организацию отделения (палат) паллиативной помощи неизлечимым больным ВИЧ-инфекцией.

Завершается работа по открытию хосписа на 30 коек в селе Садовое Кетовского района Курганской области (20 км от города Кургана) на базе ГБУ "Кетовская центральная районная больница", где будет организована выездная служба хосписа (хоспис на дому) для осуществления постоянного наблюдения и проведения поддерживающего лечения инкурабельных больных в домашних условиях, оказания социально-психологической помощи больным и их родственникам.

При открытии хосписа необходимо предусмотреть подготовку медицинских работников с целью приобретения теоретических знаний и практических навыков по основополагающим аспектам паллиативной медицины.

Необходимо создать эффективную службу паллиативной медицинской помощи для повышения качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, обеспечения адекватного контроля хронической боли и других тягостных симптомов.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В РАЗВИТИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики в сфере охраны здоровья граждан, в том числе обозначенной в [подпрограмме](#) "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Оказание

паллиативной помощи, в том числе детям" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

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

Задачи **подпрограммы** "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;

обеспечение адекватного контроля хронической боли и других тягостных симптомов;

повышение удовлетворенности неизлечимых пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

Кроме того, приоритеты государственной политики в развитии паллиативной помощи определены Федеральным **законом** от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Раздел IV. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цель Подпрограммы: повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания, в том числе: организации адекватного обезболивания и купирования других физических симптомов, психологической поддержки больного и ухаживающих родственников, выработки отношения к смерти как к нормальному этапу жизни человека, удовлетворения моральных потребностей неизлечимого больного и его близких, решения вопросов медицинской этики.

Задачами Подпрограммы являются:

создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

оказание медицинской, социальной, юридической, психологической помощи неизлечимым пациентам и их родственникам;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;

обеспечение уменьшения боли и смягчения других беспокоящих неизлечимого пациента симптомов;

повышение удовлетворенности неизлечимых пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

Достижение указанной цели и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

открытия хосписа и паллиативных коек в медицинских организациях;

обеспечения хосписной службы оборудованием, средствами обслуживания и ухода за неизлечимыми больными, специализированным автотранспортом.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

сформировать полноценную инфраструктуру для оказания паллиативной помощи взрослым и детям;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

1. Оказание паллиативной помощи взрослым.

Паллиативная помощь заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента и будет оказываться на койках по уходу за больными на базе медицинских организаций:

ГБУ "Кетовская центральная районная больница" (хоспис, 30 паллиативных коек);

терапевтических койках центральных районных больниц и ГБУ "Курганская больница N 2", ГБУ "Курганская больница N 1", ГБУ "Шадринская городская больница" (по 2 койки в стационарах медицинских организаций, всего 54 паллиативных койки);

койках стационара на дому при амбулаторно-поликлинических отделениях центральных районных больниц и медицинских организаций, расположенных на территории города Кургана и муниципального образования - город Шадринск.

Планируется применить комплексный подход к решению этой проблемы с участием квалифицированного медицинского персонала и достаточным медико-психологическим обеспечением.

Паллиативная медицинская помощь больным с неизлечимыми заболеваниями будет оказываться в плановом порядке преимущественно по территориальному принципу в следующих условиях:

амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника первичного онкологического кабинета или выездной службы хосписа (хоспис на дому);

стационарно на койках паллиативной помощи (по 2 койки в стационарах медицинских организаций и 30 коек хосписа);

в круглосуточном и дневном стационарах ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер" по 10 коек для оказания квалифицированной паллиативной (химиолучевое лечение) помощи по клиническим показаниям, где имеется широкая возможность использования диагностической и клинической базы медицинской организации, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий.

Вместе с увеличением количества коек паллиативной помощи в стационарах медицинских организаций для обеспечения потребности пациентов в этом виде помощи необходимо обеспечить доступность амбулаторных форм паллиативной помощи (выездная бригада хосписа, посещения врача-терапевта участкового и медицинского работника первичного онкологического кабинета).

Требуется дальнейшего развития оказание помощи в домашних условиях. Помощь на дому планируется осуществлять специалистами выездной хосписной службы, организованной при хосписе. Данные бригады могут оказывать паллиативную медицинскую помощь больным, находящимся на лечении в других стационарах, а также амбулаторно.

Для удовлетворения потребностей больного в комплексном уходе и различных видах помощи необходимо привлечение различных специалистов как медицинских, так и немедицинских специальностей. Поэтому бригада будет состоять из врачей, медицинских сестер, имеющих соответствующую подготовку, психолога и социального работника. Другие специалисты будут привлекаться к оказанию помощи по мере необходимости. Используется помощь родственников и волонтеров.

В рамках реализации Подпрограммы планируется:

открыть хоспис на 30 коек на базе ГБУ "Кетовская центральная районная больница";

открыть 54 паллиативных койки в медицинских организациях;

обеспечить хосписную службу оборудованием, средствами обслуживания и ухода за неизлечимыми больными, специализированным автотранспортом.

2. Оказание паллиативной помощи детям.

Для развития паллиативной помощи детям планируется:

выделить по 1 койке в детских отделениях медицинских организаций, где имеются все условия для оказания паллиативной помощи.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	Койка на 100 тысяч взрослого населения	4,2	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	Койка на 100 тысяч детского населения	-	0,6	0,6	1,1	1,6	1,6	2,1	

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составляет 5 800,0 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год - 5 800,0 тысячи рублей;

2015 год - 0,0 тысячи рублей;

2016 год - 0,0 тысячи рублей;

2017 год - 0,0 тысячи рублей;

2018 год - 0,0 тысячи рублей;

2019 год - 0,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Оказание паллиативной помощи,
в том числе детям" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В
ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	Департамент здравоохранения Курганской области, медицинские организации, подведомственные Департаменту	2014 - 2020 годы	Формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым и детям;

	здравоохранения Курганской области		формирование условий для создания новых рабочих мест
--	---------------------------------------	--	--

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятие Подпрограммы (с указанием сроков его реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведено в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

Приложение 2
к подпрограмме
"Оказание паллиативной помощи,
в том числе детям" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядит ель средств областного бюджета	Источник финансир ования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<p>Задачи: создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; оказание медицинской, социальной, юридической, психологической помощи неизлечимым пациентам и их родственникам; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; обеспечение уменьшения боли и смягчения других беспокоящих больного симптомов; повышение удовлетворенности неизлечимых пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.</p> <p>Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым: 10,0 койки на 100 тысяч взрослого населения к 2020 году; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям: 2,1 койки на 100 тысяч детского населения к</p>										

2020 году										
Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи	ДЗО	ОБ	5 800,0	5 800,0	-	-	-	-	-	-
Итого по Подпрограмме:	ДЗО	ОБ	5 800,0	5 800,0	-	-	-	-	-	-

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 9
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#))

**Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ "КАДРОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"**

Наименование:	подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области (далее - ДЗО)
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации); медицинские организации муниципальных образований Курганской области (по согласованию)
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116 , от 26.12.2016 N 435)	
Цели:	совершенствование и перспективное развитие обеспеченности системы здравоохранения Курганской области медицинскими кадрами; поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса Курганской области; обеспечение притока в медицинские организации врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль; планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий

кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;

повышение престижа профессии медицинского работника, социального статуса и мотивации работников системы здравоохранения

Задача:

формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения Курганской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования с помощью мониторинга обеспеченности медицинских организаций медицинскими кадрами;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками путем привлечения врачей на работу в Курганскую область из других регионов и совершенствования механизмов и условий целевого приема жителей Курганской области в образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников через организацию работы по непрерывному повышению профессиональной подготовки и квалификации специалистов, организацию проведения конкурсов профессионального мастерства;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи, а также путем осуществления выплат компенсационного и стимулирующего характера;

регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Курганской области с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки

Целевые индикаторы:

обеспеченность врачами сельского населения (человек на 10 тысяч сельского населения);

обеспеченность средним медицинским персоналом (человек на 10 тысяч населения);

обеспеченность средним медицинским персоналом сельского населения (человек на 10 тысяч сельского населения);

обеспеченность врачами клинических специальностей (человек на 10 тысяч сельского населения);

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций врачами (процент);

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций средним медицинским персоналом (процент);

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (процент);

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь (процент);

темп прироста численности врачей по дефицитным в Курганской области специальностям (процент);

темп прироста численности среднего медицинского персонала по дефицитным в Курганской области специальностям (процент);

дефицит врачей в медицинских организациях (человек), в том числе:

в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (человек);

в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь (человек);

дефицит средних медицинских работников в медицинских организациях (человек),

в том числе:

в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (человек);

в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь (человек);

доля врачей, получивших жилье, из числа врачей, признанных нуждающимися в улучшении жилищных условий (процент);

доля врачей, обеспеченных жильем, из числа врачей, привлеченных в Курганскую область (процент);

доля врачей, которыми приобретены квартиры на основе льготного кредитования, из числа врачей, которыми приобретены квартиры на общих условиях кредитования (процент);

число абитуриентов, направленных на целевую подготовку по образовательным программам профессионального обучения:

образовательная организация высшего образования (человек);

профессиональная образовательная организация (человек);

доля медицинских и фармацевтических специалистов,

обучавшихся в рамках целевой контрактной подготовки для нужд Курганской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации:

образовательная организация высшего образования (человек);

профессиональная образовательная организация (человек);
доля муниципальных образований Курганской области, оказывающих меры социальной поддержки медицинским работникам, из общего их числа (процент);

доля медицинских организаций, перешедших на "эффективный контракт" с работниками (процент);

число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне Курганской области (единица);

число врачей, привлеченных на работу в Курганскую область (человек);

количество врачей, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в образовательных организациях высшего образования (человек);

количество подготовленных специалистов по программам ординатуры в образовательных организациях высшего образования (человек);

количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в профессиональных образовательных организациях (человек);

число бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО (единица);

соотношение числа бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО;

число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших профессиональные образовательные организации, подведомственные ДЗО (человек);

доля врачей, имеющих квалификационную категорию (процент);

доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (процент);

доля медицинских работников, прошедших оценку уровня квалификации (процент);

доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа врачей (процент);

доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа средних медицинских работников (процент)

Сроки и этапы реализации: сроки реализации подпрограммы "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" - 2014 - 2020 годы; подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" реализуется в два этапа: первый этап: 2014 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2020 годы. Мероприятия реализуются весь период действия подпрограммы "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"

Объемы ассигнований: бюджетных планируемый объем бюджетного финансирования подпрограммы "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" составит в 2014 - 2020 годах 1 353 169,4 тысячи рублей, в том числе по годам: 2014 год - 222 146,0 тысячи рублей; 2015 год - 233 333,1 тысячи рублей; 2016 год - 225 470,3 тысячи рублей; 2017 год - 205 805,0 тысячи рублей; 2018 год - 158 805,0 тысячи рублей; 2019 год - 158 805,0 тысячи рублей; 2020 год - 158 805,0 тысячи рублей, из них: средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 95 500,0 тысячи рублей, в том числе по годам: 2014 год - 20 000,0 тысячи рублей; 2015 год - 21 500,0 тысячи рублей; 2016 год - 27 000,0 тысячи рублей; 2017 год - 27 000,0 тысячи рублей; 2018 год - 0,0 тысячи рублей; 2019 год - 0,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей; средства областного бюджета - 1 257 669,4 тысячи рублей, в том числе по годам: 2014 год - 202 146,0 тысячи рублей; 2015 год - 211 833,1 тысячи рублей; 2016 год - 198 470,3 тысячи рублей; 2017 год - 178 805,0 тысячи рублей; 2018 год - 158 805,0 тысячи рублей; 2019 год - 158 805,0 тысячи рублей; 2020 год - 158 805,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации: сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения Курганской области; расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом амбулаторно-поликлинического звена

медицинских организаций в городских и сельских условиях; обеспечение населения Курганской области врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории Курганской области; изменение системы оплаты труда медицинских работников медицинских организаций, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост; обеспечение перехода медицинских организаций на "эффективный контракт" с работниками; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курганской области врачей и среднего медицинского персонала; создание базы данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения Курганской области; повышение доступности и качества медицинской помощи в Курганской области; формирование условий для создания новых рабочих мест

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО
СОСТОЯНИЯ КАДРОВОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ
КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА "КАДРОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"

Проблемой развития здравоохранения в Курганской области является дефицит врачебных кадров.

Кадровые ресурсы здравоохранения Курганской области по состоянию на 1 января 2013 года составили 2 021 врач и 8 661 средний медицинский работник. В учреждениях здравоохранения Курганской области, обслуживающих сельское население, работают 576 врачей и 3 634 средних медицинских работника (из них на фельдшерско-акушерских пунктах 718 средних медицинских работников). За 2012 год численность врачей уменьшилась на 4 человека (на 0,2 процента), средних медицинских работников на 83 человека (на 0,9 процента).

На 1 января 2012 года в Курганской области средний показатель обеспеченности врачами составил 22,5 человека на 10 тысяч населения (в Российской Федерации - 44,1, в Уральском федеральном округе - 38,3);

средний показатель обеспеченности средними медицинскими работниками - 96,6 человека на 10 тысяч населения (в Российской Федерации - 93,6, в Уральском федеральном округе - 97,7).

Обеспеченность на 10 тысяч населения врачебными кадрами в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (поликлиники, поликлинические отделения), - 11,2 (в 2011 году - 11,5) и средними медицинскими работниками - 42,2 (в 2011 году - 42,7).

Показатель соотношения количества единиц штатных должностей "врач: средний медицинский персонал" в 2012 году в Курганской области составил 1:4,3 (в 2011 году - 1:4,1), в Уральском федеральном округе - 1:2,6, в Российской Федерации - 1:2,1.

Уровень укомплектованности физическими лицами штатных должностей:

врачами - 46,0 процента (в 2011 году - 44,3);

средним медицинским персоналом - 75,3 процента (в 2011 году - 74,3).

Коэффициент совместительства: врачей - 2,1 (в 2011 году - 2,0), средних медицинских работников - 1,3 (в 2011 году - 1,3). По отдельным врачебным специальностям коэффициент совместительства составляет более 2,5 (врачи-фтизиатры). Из числа средних медицинских работников высокую нагрузку имеют лаборанты клинико-диагностических лабораторий, рентгенлаборанты.

В Курганской области потребность в штатных единицах врачей-специалистов составляет 4 419. Штатами медицинских организаций утверждено 4 280,5 единицы. Не занято 531,5 (12,4 процента) штатных врачебных должности и 585,75 (5,3 процента) штатных должности средних медицинских работников.

Для замещения утвержденных штатных должностей, при рекомендуемом коэффициенте совместительства не выше 1,3, дефицит медицинских кадров составляет 1 331 врач и 284 средних медицинских работника.

Возрастная структура врачей:

До 36 лет	36 - 45 лет	46 - 50 лет	51 - 55 лет	старше 56 лет
22,4 процента	19,6 процента	13,8 процента	15,7 процента	28,5 процента

Средний возраст врачей составляет 47,5 года.

Возрастная структура средних медицинских работников:

До 36 лет	36-45 лет	46-50 лет	51-55 лет	старше 56 лет
30,6 процента	25,9 процента	12,8 процента	14,9 процента	15,8 процента

Средний возраст средних медицинских работников составляет 43 года.

Сложился отрицательный баланс по движению врачей и среднего медицинского персонала в 2012 году: по врачам - 4 (в 2011 году - 11 врачей), по средним медицинским работникам - 83 (в 2011 году - 153).

В 2012 году убыло 346 врачей, прибыло 342 врача.

Естественная убыль врачей составила 53 человека (15,3 процента от выбывших): пенсия - 45, смерть - 8, на учебу (в интернатуру, ординатуру по направлению ДЗО) выбыло 6 врачей (1,7 процента). За пределы Курганской области выехало 44 врача (12,7 процента от выбывших врачей).

Средних медицинских работников прибыло 1 353, выбыло - 1 436.

Ежегодная доля пополнения медицинских организаций молодыми специалистами с высшим медицинским образованием обеспечивает только 6,0 процента потребности в специалистах с высшим профессиональным образованием.

В целях обеспечения медицинских организаций врачебными кадрами организован прием жителей Курганской области в рамках целевой контрактной подготовки в 6 медицинских

образовательных организаций высшего образования.

В 2012 году на обучение в медицинские образовательные организации высшего образования в рамках целевой контрактной подготовки направлено 111 человек из числа жителей Курганской области (2011 год - 122 человека). В 2012 году заявка на подготовку специалистов в медицинских образовательных организациях высшего образования в рамках целевой контрактной подготовки из числа жителей Курганской области на 2012 - 2013 учебный год в количестве 163 мест, сформированная ДЗО, удовлетворена не в полном объеме. В связи с уменьшением общего числа контрольных цифр приема в медицинских образовательных организациях высшего образования количество мест в рамках целевой контрактной подготовки для жителей Курганской области сокращено на 33.

Несмотря на то что ежегодно в медицинские образовательные организации высшего образования поступает от 110 до 120 человек, направляется в Курганскую область около 100 выпускников образовательных организаций высшего образования, а приступают к ординатуре 70 - 80 человек, что составляет не более 77,0 процента от числа распределившихся в Курганскую область и не более 70,0 процента от числа поступивших. Этот показатель остается стабильным на протяжении последних 10 лет.

В 2012 году наметилось снижение количества выпускников, приступающих к работе после интернатуры (ординатуры), - 60,2 процента, в том числе после окончания интернатуры - 56,0 процента (38 специалистов из 68), после окончания ординатуры - 72,0 процента (18 из 25), что обусловлено отменой больничной интернатуры.

Последипломная подготовка специалистов с высшим и средним медицинским образованием проводится в соответствии с потребностью медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в специалистах. (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Всего в 2012 году в интернатуру направлено 68 человек (2011 год - 68), в ординатуру направлено 19 человек (2011 год - 63), в том числе 83 выпускника медицинских образовательных организаций высшего образования и 4 врача.

Проводимые реформы в системе здравоохранения требуют обновления знаний специалистов и освоения практических навыков, особенно при внедрении стандартов оказания медицинской помощи и новых методов диагностики. Повышение профессионального уровня на курсах повышения квалификации врачей и средних медицинских работников обеспечивается один раз в пять лет (95,6 процента).

Качественным показателем профессионального уровня медицинских работников является аттестация и сертификация. Число специалистов, имеющих квалификационные категории, составляет: врачей - 58,6 процента, средних медицинских работников - 65,9 процента. Сертификат специалиста имеют 97,6 процента врачей и 96,6 процента средних медицинских работников.

Повышение квалификации в 2012 году прошли 708 врачей (35,0 процента) и 1 801 средний медицинский работник (20,8 процента).

Отсутствие мотивационных стимулов к работе в государственной системе здравоохранения (низкая заработная плата, недостаточная социальная защищенность работников здравоохранения, недостаточная возможность профессионального роста) привели к снижению престижа профессии, уменьшению притока молодых специалистов.

В Курганской области имеется четыре профессиональных образовательных организации, подведомственных ДЗО, однако в 30,0 процента центральных районных больниц Курганской области нет фельдшеров-лаборантов. Более 30,0 процента фельдшерско-акушерских пунктов Курганской области не укомплектовано фельдшерами.

Анализ состояния кадровых ресурсов здравоохранения Курганской области выявил основные проблемы:

низкий уровень обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками;

снижение престижа работы на должностях врачей и средних медицинских работников основных специальностей, обеспечивающих основной объем доступности медицинской помощи;

высокая доля специалистов предпенсионного и пенсионного возраста;

недостаточная доля пополнения отрасли молодыми специалистами;

несоответствие уровня заработной платы медицинских работников выполняемому объему работы;

низкий уровень предоставления мер социальной поддержки молодым специалистам;

неадекватность численности и структуры медицинских кадров объемам выполняемой деятельности, задачам и направлениям модернизации здравоохранения;

несбалансированность медицинского персонала по структуре между врачами общего профиля и узкими специалистами; врачами и сестринским персоналом; городской и сельской местностью; медицинскими организациями первичного звена и специализированных видов помощи;

недостаточное использование методов планирования численности медицинского персонала;

рост тенденции оттока из системы здравоохранения Курганской области молодых и опытных специалистов.

Решение кадровой проблемы предусматривает разработку планомерных подходов и направлений на основе проведения анализа фактического состояния обеспеченности медицинскими кадрами, изучения тенденций, сложившихся в этой области, с использованием программно-целевого метода управления.

Программно-целевой метод позволит последовательно реализовать решение задач в области кадровой политики с учетом их приоритетов, динамики социально-экономического развития Курганской области в целом.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В РАЗВИТИИ КАДРОВОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики, в том числе обозначенной в [подпрограмме](#) "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Задачи [подпрограммы](#) "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения":

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

устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров по видам и условиям оказания медицинской помощи;

совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников;

разработка и внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов;

повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании;

развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников;

формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью.

Кроме того, приоритеты государственной политики в развитии кадровой обеспеченности сферы здравоохранения определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 599 "О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки";

[Распоряжении](#) Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р "О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года";

[Распоряжении](#) Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года" и диктуются необходимостью улучшения ситуации с состоянием здоровья граждан посредством:

1) обеспечения качественного прорыва в системе здравоохранения за счет построения эффективной системы профессиональной переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров;

2) обеспечения государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в полном объеме за счет планирования ресурсов, обеспечивающих реализацию государственных гарантий;

3) повышения эффективности системы организации медицинской помощи за счет оптимизации соотношения врачебного и среднего медицинского персонала;

4) повышения квалификации медицинских работников и создания системы повышения мотивации к качественному труду за счет обеспечения профессиональной переподготовки и

повышения квалификации медицинских кадров на основе непрерывного образования, повышения профессионального уровня и внедрения передовых медицинских технологий, разработки стандартов подготовки управленческих кадров в системе здравоохранения и реализации образовательных программ.

Раздел IV. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цели Подпрограммы:

совершенствование и перспективное развитие обеспеченности системы здравоохранения Курганской области медицинскими кадрами;

поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса Курганской области;

обеспечение притока в медицинские организации врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;

повышение престижа профессии медицинского работника, социального статуса и мотивации работников системы здравоохранения.

Задачами Подпрограммы являются:

формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения Курганской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования с помощью мониторинга обеспеченности медицинских организаций медицинскими кадрами;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками путем привлечения врачей на работу в Курганскую область из других регионов и совершенствования механизмов и условий целевого приема жителей Курганской области в образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников через организацию работы по непрерывному повышению профессиональной подготовки и квалификации специалистов, организацию проведения конкурсов профессионального мастерства;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи, а также путем осуществления выплат компенсационного и стимулирующего характера;

регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Курганской области с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки.

Достижение указанных целей и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

организации профессиональной переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров;

социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников (заключение индивидуальных трудовых договоров со специалистами наиболее востребованных специальностей, осуществление денежных выплат, приобретение ведомственного жилья, специальная оценка условий труда);

повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника (награждение премией им. Я.Д.Витебского, почетными грамотами, вынесение благодарности, проведение торжественных приемов, конкурсов, спортивных соревнований).

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

сохранить и развить кадровый потенциал системы здравоохранения Курганской области;

расширить возможности повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки;

преодолеть негативную тенденцию оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;

повысить и достичь наиболее полную укомплектованность врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций в городских и сельских условиях;

обеспечить население Курганской области врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории Курганской области;

изменить систему оплаты труда медицинских работников медицинских организаций, стимулирующую улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост;

обеспечить переход медицинских организаций на "эффективный контракт" с работниками;

сформировать реально обеспеченный перечень моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курганской области врачей и среднего медицинского персонала;

создать базу данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения Курганской области;

повысить доступность и качество медицинской помощи;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках Подпрограммы запланированы мероприятия, направленные на:

1. Совершенствование системы планирования подготовки и использования кадровых ресурсов.

2. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников.

План целевой подготовки медицинских работников медицинских организаций с высшим и средним медицинским образованием

Наименование индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Подготовка врачей-специалистов по специальностям:	человек	110	110	110	110	110	110	110
лечебное дело	человек	60	60	60	60	60	60	60
педиатрия	человек	40	40	40	40	40	40	40
стоматология	человек	5	5	5	5	5	5	5
фармация	человек	5	5	5	5	5	5	5
Подготовка по программам ординатуры	человек	85	85	60	60	60	60	60
Подготовка средних медицинских работников:	человек	405	410	420	410	410	410	410
лечебное дело	человек	135	135	135	135	135	135	135
акушерское дело	человек	50	50	50	50	50	50	50
сестринское дело	человек	190	195	205	195	195	195	195
лабораторная диагностика	человек	30	30	30	30	30	30	30

Планируется подготовка по дополнительным профессиональным программам специалистов по наиболее востребованным специальностям в соответствии с методикой расчета Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Детская кардиология	-	-	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	-
Детская хирургия	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-
Детская эндокринология	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	-
Инфекционные болезни	14	-	-	-	14	-	-	-	-	-	14	-	-	-
Кардиология	10	4	10	4	10	4	7	4	10	4	10	4	10	4
Клиническая лабораторная диагностика	-	-	15	-	15	1	15	1	-	-	-	-	15	-
Клиническая фармакология	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Колопроктология	2	1	-	1	-	1	-	1	-	1	2	1	-	1
Лабораторная генетика	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Лечебная физкультура и спортивная медицина	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-
Неврология	15	-	15	-	15	-	8	-	15	-	15	-	15	-
Нейрохирургия	3	-	3	-	2	-	2	-	-	-	3	-	3	-
Неонатология	11	1	-	1	11	-	-	-	-	-	11	1	-	1

Нефрология	2	-	2		2	-	-	-	-	-	2	-	2	
Общая врачебная практика	4	-	4	1		1	4	1	4		4	-	4	1
Онкология		-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
Организация здравоохранения и общественное здоровье	32	-	32	10	32	-	33	10	32	10	32	-	32	10
Оториноларингология	10	-	10	-	10	-	11	-	-	-	10	-	10	-
Офтальмология	20	-	20	-	20	-	9	-	-	-	20	-	20	-
Патологическая анатомия	-	-	5	-	-	-	5	-	3	-	-	-	5	-
Педиатрия	40	-	40	-	40	-	48	-	40	-	40	-	40	-
Профпатология	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Психиатрия	10	-	10	-	10	-	19	-	-	-	10	-	10	-
Психиатрия-наркология	5	2	5	2	5	2	4	-	5	1	5	2	5	2
Психотерапия	1	-	1	-	1	-	2	-	-	-	1	-	1	-
Пульмонология	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-
Радиология	3	-	3	-	3	-	1	-	-	-	3	-	3	-
Ревматология	-	-	1	-	-	-	1		1	-	-	-	1	-

Трансфузиология	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Ультразвуковая диагностика	6	3	6	3	6	3	7	3	6	3	6	3	6	3
Урология	4	-	4	-	4	-	4	-	4	-	4	-	4	-
Физиотерапия	-	1	9	1	9	1	-	-	-	-	-	1	9	1
Фтизиатрия	13	-	-	-	-	-	13	-	-	-	13	-	-	-
Функциональная диагностика	-	-	10	-	11	-	-	-	-	-	-	-	10	-
Хирургия	25	-	25	-	25	-	22	-	25	-	25	-	25	-
Эндокринология	-	-	7	-	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-
Эндоскопия	4	1	-	1	5	1	-	1	-	1	4	1		1
Эпидемиология	3	-	3	-	3	-	2	-	-	-	3	-	3	-
Провизоры	10	-	10	-	10	-	4	-	10	-	10	-	10	-
Средний медицинский персонал:														
Лечебное дело	280	15	280	15	280	15	280	15	280	15	280	15	280	15
Акушерское дело	96	5	96	5	96	5	97	5	96	5	96	5	96	5
Сестринское дело	1220	40	1220	40	1220	40	1225	45	1220	35	1220	40	1220	40
Стоматология	41	-	41	-	41	-	44	-	41	-	41	-	41	-
Лабораторная	92	-	92	-	92	-	95	-	92	-	92	-	92	-

Примечание: в [тексте таблицы](#) использованы следующие условные сокращения: ПК - повышение квалификации, ПП - профессиональная переподготовка.

Повышение квалификации и профессиональную переподготовку медицинские работники Курганской области проходят на базе образовательных организаций высшего образования, расположенных за пределами Курганской области, и четырех профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО.

Повышение квалификации осуществляется по программам в объеме 144 часов.

Профессиональная переподготовка - по дополнительным профессиональным программам в объеме не менее 504 часов.

Подготовка специалистов со средним медицинским образованием осуществляется также в форме специализации в объеме 342 часов.

Оценка уровня квалификации медицинских и фармацевтических работников осуществляется в процессе проведения сертификационного экзамена.

Как правило, в состав сертификационной комиссии включаются представители:

образовательных организаций, имеющих в своей структуре факультеты последипломного образования;

медицинских общественных организаций (ассоциация врачей и ассоциация медицинских сестер). Сертификационные экзамены проводятся после окончания циклов повышения квалификации либо профессиональной переподготовки. Это позволяет создать максимально комфортные условия для экзаменуемых и сократить финансовые расходы, связанные с прибытием к месту испытания.

Лица, обучавшиеся на циклах повышения квалификации по профилю работы в течение последних 5 лет, имеют право на прохождение сертификационного испытания.

В случае неудовлетворительной оценки уровня профессиональной подготовки испытуемого последний направляется на внеочередное обучение по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в соответствии с [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 года N 66н "Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими и работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

[Порядок](#) предоставления медицинским работникам субсидии за счет средств областного бюджета на погашение ипотечного жилищного кредита приведен в приложении 3 к Подпрограмме.

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Обеспеченность врачами сельского населения	Человек на 10 тысяч сельского населения	7,1	7,2	7,4	7,5	7,5	7,6	7,6
Обеспеченность средним медицинским персоналом	Человек на 10 тысяч населения	104,8	105,3	105,8	106,4	106,4	106,4	106,4
Обеспеченность средним медицинским персоналом сельского населения	Человек на 10 тысяч сельского населения	45,9	46,2	46,4	46,6	46,7	46,8	46,9
Обеспеченность врачами клинических специальностей	Человек на 10 тысяч населения	15,4	15,6	15,7	15,9	16,0	16,1	16,2
Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций врачами	Процент	89,9	91,7	93,6	95,5	95,5	95,5	95,5
Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций средним медицинским персоналом	Процент	95,5	96,0	96,5	97,0	97,0	97,0	97,0
Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических	Процент	66,8	68,2	69,6	70,9	71,0	71,0	71,0

структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь								
Укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	Процент	89,9	90,4	90,8	91,3	91,5	91,5	91,5
Темп прироста численности врачей по дефицитным в Курганской области специальностям	Процент	0,5	0,7	0,9	1,2	1,4	1,6	1,8
Темп прироста численности среднего медицинского персонала по дефицитным в Курганской области специальностям	Процент	0,8	1,1	1,4	2,0	2,2	2,4	2,6
Дефицит врачей в медицинских организациях	Человек	2 431	2 381	2 331	2 281	2 212	2 146	2 081
в том числе: в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь	Человек	1 855	1 825	1 795	1 765	1 712	1 660	1 611

в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь	Человек	613	593	573	553	536	520	505
Дефицит средних медицинских работников в медицинских организациях	Человек	2 246	2 146	2 046	1 946	1 887	1 831	1 777
в том числе: в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь	Человек	1 572	1 502	1 432	1 362	1 321	1 282	1 244
в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь	Человек	674	644	614	584	567	550	534
Доля врачей, получивших жилье, из числа врачей, признанных нуждающимися в улучшении жилищных условий	Процент	13,0	18,0	22,0	25,0	28,0	30,0	32,0
Доля врачей, обеспеченных жильем, из числа врачей, привлеченных в Курганскую область	Процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Доля врачей, которыми приобретены квартиры на основе льготного кредитования, из числа врачей, которыми приобретены квартиры на общих условиях кредитования	Процент	13,0	18,0	22,0	25,0	28,0	30,0	32,0
Число абитуриентов, направленных на целевую подготовку по образовательным программам профессионального обучения:								

образовательная организация высшего образования	Человек	110	110	110	110	110	110	110
профессиональная образовательная организация	Человек	405	410	420	410	410	410	410
Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой контрактной подготовки для нужд Курганской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации:								
образовательная организация высшего образования	Процент	64,0	67,0	71,0	75,0	77,0	78,0	79,0
профессиональная образовательная организация	Процент	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0	96,0
Доля муниципальных образований Курганской области, оказывающих меры социальной поддержки медицинским работникам, из общего их числа	Процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Доля медицинских организаций, перешедших на "эффективный контракт" с работниками	Процент	40,0	60,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне Курганской области	Единица	7	8	9	10	10	10	10
Число врачей, привлеченных на работу в Курганскую область	Человек	25	25	25	25	25	25	25

Количество врачей, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в образовательных организациях высшего образования	Человек	800	700	750	800	700	750	800
Количество подготовленных специалистов по программам ординатуры в образовательных организациях высшего образования	Человек	85	85	60	60	60	60	60
Количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в профессиональных образовательных организациях	Человек	2 200	2 150	2 050	2 200	2 150	2 050	2 200
Число бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО	Единица	405	410	420	410	420	410	420
Соотношение числа бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО	-	2,2	1,9	2,3	1,9	2,3	1,9	2,3
Число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших профессиональные	Человек	440	480	470	490	470	490	470

образовательные организации, подведомственные ДЗО								
Доля врачей, имеющих квалификационную категорию	Процент	61,0	63,0	65,0	67,0	68,0	69,0	70,0
Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию	Процент	68,0	70,0	72,0	74,0	75,0	76,0	77,0
Доля медицинских работников, прошедших оценку уровня квалификации	Процент	40,0	60,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа врачей	Процент	-	-	15,0	30,0	40,0	50,0	60,0
Доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа средних медицинских работников	Процент	-	-	20,0	40,0	50,0	60,0	70,0

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области)

от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 1 353 169,4 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 222 146,0 тысячи рублей;
2015 год - 233 333,1 тысячи рублей;
2016 год - 225 470,3 тысячи рублей;
2017 год - 205 805,0 тысячи рублей;
2018 год - 158 805,0 тысячи рублей;
2019 год - 158 805,0 тысячи рублей;
2020 год - 158 805,0 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 95 500,0 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 20 000,0 тысячи рублей;
2015 год - 21 500,0 тысячи рублей;
2016 год - 27 000,0 тысячи рублей;
2017 год - 27 000,0 тысячи рублей;
2018 год - 0,0 тысячи рублей;
2019 год - 0,0 тысячи рублей;
2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 1 257 669,4 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 202 146,0 тысячи рублей;
2015 год - 211 833,1 тысячи рублей;
2016 год - 198 470,3 тысячи рублей;
2017 год - 178 805,0 тысячи рублей;
2018 год - 158 805,0 тысячи рублей;
2019 год - 158 805,0 тысячи рублей;
2020 год - 158 805,0 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Кадровое обеспечение системы
здравоохранения" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "КАДРОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО
2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Совершенствование системы планирования подготовки и использования кадровых ресурсов	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения Курганской области; расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций в городских и сельских условиях; обеспечение населения Курганской области врачами специальностей, по профилю которых регистрируется
2. Социальная поддержка медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

		<p>наиболее высокая частота распространения болезней на территории Курганской области; изменение системы оплаты труда медицинских работников медицинских организаций, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост; обеспечение перехода медицинских организаций на "эффективный контракт" с работниками; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курганской области врачей и среднего медицинского персонала; создание базы данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения Курганской области; повышение доступности и качества медицинской помощи в Курганской области; формирование условий для создания новых рабочих мест</p>
--	--	--

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области.

Приложение 2
к подпрограмме
"Кадровое обеспечение системы
здравоохранения" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распоряд итель средств областног о бюджета	Источник финансир ования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<p>Задачи: формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения Курганской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования с помощью мониторинга обеспеченности медицинских организаций медицинскими кадрами;</p> <p>достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками путем привлечения врачей на работу в Курганскую область из других регионов и совершенствования механизмов и условий целевого приема жителей Курганской области в образовательные организации высшего образования с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации;</p> <p>создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников через организацию работы по непрерывному повышению профессиональной подготовки и квалификации специалистов, организацию проведения конкурсов профессионального мастерства;</p>										

регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Курганской области с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

обеспеченность врачами сельского населения: 7,6 человека на 10 тысяч сельского населения к 2020 году;

обеспеченность средним медицинским персоналом: 106,4 человека на 10 тысяч населения к 2020 году;

обеспеченность средним медицинским персоналом сельского населения: 46,9 человека на 10 тысяч сельского населения к 2020 году;

обеспеченность врачами клинических специальностей: 16,2 человека на 10 тысяч сельского населения к 2020 году;

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций врачами: 95,5 процента к 2020 году;

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций средним медицинским персоналом: 97,0 процента к 2020 году;

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: 71,0 процента к 2020 году;

укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских организаций и амбулаторно-поликлинических структурных подразделений медицинских организаций физическими лицами среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь: 91,5 процента к 2020 году;

темп прироста численности врачей по дефицитным в Курганской области специальностям: 1,8 процента к 2020 году;

темп прироста численности среднего медицинского персонала по дефицитным в Курганской области специальностям: 2,6 процента к 2020 году;

дефицит врачей в медицинских организациях: 2 081 человек к 2020 году;

в том числе:

в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь: 1 611 человек;

в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь: 505 человек к 2020 году;

дефицит средних медицинских работников в медицинских организациях: 1 777 человек к 2020 году;

в том числе:

в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь: 1 244 человека к 2020 году;

в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь: 534 человека к 2020 году;

число абитуриентов, направленных на целевую подготовку по образовательным программам профессионального обучения:

образовательная организация высшего образования: 110 человек ежегодно;

профессиональная образовательная организация: в 2014 году - 405 человек, далее - 410 человек ежегодно;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой контрактной подготовки для нужд Курганской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации:

образовательная организация высшего образования: 79,0 процента к 2020 году;

профессиональная образовательная организация: 96,0 процента к 2020 году;
 число бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО: от 405 до 410 единиц ежегодно;
 соотношение числа бюджетных и внебюджетных мест в профессиональных образовательных организациях, подведомственных ДЗО: 2,3 к 2020 году;
 число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших профессиональные образовательные организации, подведомственные ДЗО: от 440 до 490 человек ежегодно;
 количество врачей, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в образовательных организациях высшего образования: от 700 до 800 человек ежегодно;
 количество подготовленных специалистов по программам ординатуры в образовательных организациях высшего образования: от 60 до 85 человек ежегодно;
 количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в профессиональных образовательных организациях: 2200 человек к 2020 году;
 доля врачей, имеющих квалификационную категорию: 70,0 процента к 2020 году;
 доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию: 77,0 процента к 2020 году;
 доля медицинских работников, прошедших оценку уровня квалификации: 100,0 процента к 2020 году;
 доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа врачей: 60,0 процента к 2020 году;
 доля лиц, получивших медицинское и иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации, из общего числа средних медицинских работников: 60,0 процента к 2020 году

1. Совершенствование системы планирования подготовки и использования кадровых ресурсов:	ДЗО	ОБ	739 927,5	112 227,0	120 051,1	123 989,4	95 915,0	95 915,0	95 915,0	95 915,0
обеспечение льготного проезда обучающихся и студентов	ДЗО	ОБ	4 838,0	800,0	800,0	750,0	622,0	622,0	622,0	622,0

стипендии	ДЗО	ОБ	41 501,7	6 012,0	6 455,3	6 950,4	5 521,0	5 521,0	5 521,0	5 521,0
меры социальной поддержки детей-сирот, находящихся в государственных организациях Курганской области	ДЗО	ОБ	57 609,4	5 316,0	7 748,4	8 105,0	9 110,0	9 110,0	9 110,0	9 110,0
меры социальной поддержки лиц, проживающих и работающих в сельской местности и в рабочих поселках (поселках городского типа)	ДЗО	ОБ	6 864,5	750,0	1 000,0	1 378,5	934,0	934,0	934,0	934,0
расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) медицинских организаций	ДЗО	ОБ	589 184,4	92 148,0	97 315,6	100 920,8	74 700,0	74 700,0	74 700,0	74 700,0
повышение квалификации и переподготовка медицинских работников	ДЗО	ОБ	39 929,5	7 201,0	6 731,8	5 884,7	5 028,0	5 028,0	5 028,0	5 028,0

Задачи: обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи, а также путем осуществления выплат компенсационного и стимулирующего характера; создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников через организацию работы по непрерывному повышению профессиональной подготовки и квалификации

специалистов, организацию проведения конкурсов профессионального мастерства.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

доля муниципальных образований, оказывающих меры социальной поддержки медицинским работникам, из общего их числа: 100,0 процента ежегодно;

доля медицинских организаций, перешедших на "эффективный контракт" с работниками: 100,0 процента к 2020 году;

доля врачей, получивших жилье, из числа врачей, признанных нуждающимися в улучшении жилищных условий: 32,0 процента к 2020 году;

доля врачей, обеспеченных жильем, из числа врачей, привлеченных в Курганскую область: 100,0 процента ежегодно;

доля врачей, которыми приобретены квартиры на основе льготного кредитования, из числа врачей, которыми приобретены квартиры на общих условиях кредитования: 32,0 процента к 2020 году;

число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне Курганской области: 10 единиц к 2020 году;

число врачей, привлеченных на работу в Курганскую область: 25 человек ежегодно

2. Социальная поддержка медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника:	ДЗО	Всего	613 241,9	109 919,0	113 282,0	101 480,9	109 890,0	62 890,0	62 890,0	62 890,0
		ФБ (по согласованию)	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-
		ОБ	517 741,9	89 919,0	91 782,0	74 480,9	82 890,0	62 890,0	62 890,0	62 890,0
денежные выплаты врачам-специалистам медицинских организаций	ДЗО	ОБ	180 576,8	23 006,0	27 865,8	26 785,0	25 730,0	25 730,0	25 730,0	25 730,0
денежные выплаты фельдшерам, работающим в медицинских организациях и выполняющим	ДЗО	ОБ	18 514,3	11 513,0	7 001,3	-	-	-	-	-

функции участковых врачей и врачей общей практики											
премия им. Я.Д.Витебского	ДЗО	ОБ	700,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
осуществление выплаты подъемного пособия молодым специалистам	ДЗО	ОБ	58 750,0	9 950,0	6 650,0	6 350,0	8 950,0	8 950,0	8 950,0	8 950,0	8 950,0
выплаты компенсации за аренду жилого помещения врачам-специалистам	ДЗО	ОБ	11 267,9	1 458,0	1 519,9	1 850,0	1 610,0	1 610,0	1 610,0	1 610,0	1 610,0
осуществление выплаты стипендии студентам, обучающимся в медицинских вузах по договорам о целевой контрактной подготовке	ДЗО	ОБ	49 662,9	3 192,0	6 108,0	8 686,9	7 919,0	7 919,0	7 919,0	7 919,0	7 919,0
моральное стимулирование кадров системы здравоохранения	ДЗО	ОБ	4 670,0	700,0	1 037,0	609,0	581,0	581,0	581,0	581,0	581,0
расходы на осуществление мероприятий по	ДЗО	ОБ	63 000,0	20 000,0	20 000,0	13 000,0	10 000,0	-	-	-	-

приобретению специализированног о жилья для молодых специалистов										
единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	ДЗО	ФБ (по согласова нию)	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-
		ОБ	130 600,0	20 000,0	21 500,0	17 100,0	18 000,0	18 000,0	18 000,0	18 000,0
субсидии медицинским работникам на погашение ипотечного жилищного кредита	ДЗО	ОБ	10 000,0	-	-	-	10 000,0	-	-	-
Итого по Подпрограмме:	ДЗО	Всего	1 353 169,4	222 146,0	233 333,1	225 470,3	205 805,0	158 805,0	158 805,0	158 805,0
		ФБ (по согласова нию)	95 500,0	20 000,0	21 500,0	27 000,0	27 000,0	-	-	-
		ОБ	1 257 669,4	202 146,0	211 833,1	198 470,3	178 805,0	158 805,0	158 805,0	158 805,0

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет;

ФБ - федеральный бюджет.

Приложение 3
к подпрограмме
"Кадровое обеспечение системы
здравоохранения" государственной
Программы Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ
СУБСИДИИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА
НА ПОГАШЕНИЕ ИПОТЕЧНОГО ЖИЛИЩНОГО КРЕДИТА**

Список изменяющих документов
(введен [Постановлением](#) Правительства Курганской области
от 26.12.2016 N 435)

1. Настоящий Порядок предоставления медицинским работникам субсидии за счет средств областного бюджета на погашение ипотечного жилищного кредита (далее - Порядок) устанавливает правила предоставления медицинским работникам - участникам [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" государственной Программы Курганской области "Развитие жилищного строительства" на 2014 - 2018 годы, утвержденной Постановлением Правительства Курганской области от 14 октября 2013 года N 504 (далее - подпрограмма "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области"), или государственной [Программы](#) Курганской области "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области", утвержденной Постановлением Правительства Курганской области от 26 сентября 2016 года N 315 (далее - государственная Программа "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области"), субсидии за счет средств областного бюджета на погашение ипотечного жилищного кредита на приобретение (строительство) жилья (далее - субсидия).

В целях настоящего Порядка под медицинским работником понимается лицо, занимающее в медицинской организации должность специалиста с высшим профессиональным (медицинским) образованием в соответствии с [подпунктом "а" пункта 1.2](#) Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников".

Для целей Порядка приобретенным (построенным, строящимся) в рамках [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" жилье считается с момента заключения договора участия в долевом строительстве (договора подряда со строительной организацией) либо договора купли-продажи жилья и кредитного договора (договора займа) с кредитной организацией, заключенного в рамках указанной подпрограммы не ранее 1 июня 2016 года.

Для целей Порядка приобретенным (построенным, строящимся) в рамках государственной [Программы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" жилье считается с момента заключения договора участия в долевом строительстве (договора подряда со строительной организацией) либо договора купли-продажи жилья и кредитного договора (договора займа) с кредитной организацией, заключенного в рамках указанной государственной Программы.

2. Право на предоставление субсидии имеют медицинские работники при соблюдении следующих условий:

1) медицинский работник является участником [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" или государственной [Программы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области";

2) возраст медицинского работника на день подачи заявления о предоставлении субсидии не превышает 35 лет;

3) медицинский работник имеет высшее медицинское образование;

4) медицинский работник заключил трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинская организация Курганской области), на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, с обязанностью отработать не менее семи лет в данной медицинской организации по специальности (далее - трудовой договор). При этом в целях предоставления субсидии в указанный семилетний срок не входят периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком.

Медицинским работникам, заключившим срочные трудовые договоры для замещения временно отсутствующих медицинских работников, а также работающим по совместительству, субсидия не предоставляется;

5) медицинский работник отработал по трудовому договору, заключенному на условиях, указанных в [подпункте 4 пункта 2](#) Порядка, не менее 6 месяцев;

6) медицинским работником приобретено (построено, строится) жилье в рамках [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" или государственной [Программы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" на территории муниципального образования Курганской области по месту осуществления своей трудовой деятельности в соответствии с трудовым договором, указанным в [подпункте 4 пункта 2](#) Порядка;

7) медицинский работник ранее не получал субсидию на приобретение (строительство) жилья в рамках [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области", государственной [Программы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области".

3. Субсидия предоставляется медицинскому работнику один раз. Если два и более совместно проживающих членов семьи из числа медицинских работников имеют право на

получение субсидии, то субсидия предоставляется на одного из членов семьи. Состав семьи определяется в соответствии со [статьей 2](#) Семейного кодекса Российской Федерации.

4. Размер субсидии составляет 20% от стоимости жилья, указанной в кредитном договоре (договоре займа) с кредитной организацией, но не более 350,00 (триста пятьдесят) тыс. рублей для медицинского работника, который приобрел (построил, строит) жилье на территории муниципальных образований - городов областного подчинения.

Размер субсидии для приобретенного (построенного) жилья на территории муниципальных образований - городов районного подчинения составляет не более 500,0 (пятьсот) тыс. рублей.

Размер субсидии, предоставляемой медицинскому работнику, не может превышать суммы непогашенной задолженности по кредитному обязательству.

5. Для получения субсидии медицинский работник представляет в Департамент здравоохранения Курганской области следующие документы:

1) заявление на получение субсидии по форме, установленной Департаментом здравоохранения Курганской области;

2) копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

3) копию документов, подтверждающих наличие высшего медицинского образования;

4) копии документов о составе семьи медицинского работника (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака, решение об усыновлении (удочерении), судебное решение о признании членом семьи);

5) копию договора оказания услуг с исполнителем Программы или подпрограммы, указанных в [пункте 1](#) Порядка, либо сведения от исполнителя указанных Программы или подпрограммы, подтверждающие, что медицинский работник является ее участником;

6) копию трудовой книжки;

7) копию договора участия в долевом строительстве или договора купли-продажи жилого помещения (в случае индивидуального жилищного строительства договор подряда со строительной организацией) на территории муниципального образования Курганской области по месту осуществления своей трудовой деятельности;

8) копию кредитного договора, заключенного с кредитной организацией для приобретения (строительства) жилого помещения;

9) копию трудового договора медицинского работника с медицинской организацией Курганской области;

10) сведения кредитной организации (заимодавец), предоставившей медицинскому работнику (заемщик) ипотечный жилищный кредит, об остатке суммы основного долга и остатке задолженности по выплате процентов за пользование ипотечным жилищным кредитом;

11) письменное согласие на обработку персональных данных.

В случае представления копий документов, указанных в [пункте 5](#) Порядка, не заверенных в установленном законодательством порядке, представляются их оригиналы. Копии документов заверяются лицом, принимающим документы, оригиналы возвращаются лицу их представившему.

Медицинский работник несет ответственность за полноту и достоверность информации,

представленной в Департамент здравоохранения Курганской области, для получения субсидии.

6. Документы, указанные в [пункте 5](#) Порядка, могут быть представлены заявителем лично либо лицом, представляющим его интересы, в установленном законом порядке, направлены по почте либо представлены в форме электронных документов в соответствии с требованиями Федерального [закона](#) от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи" и Федерального [закона](#) от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" с использованием электронных носителей и (или) информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, включая информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг или иным способом, позволяющим передать их в электронном виде.

В случае подачи документов, указанных в [пункте 5](#) Порядка, лицом, представляющим интересы медицинского работника, дополнительно в Департамент здравоохранения Курганской области представляются документы, подтверждающие полномочия такого лица.

7. Документы, указанные в [пункте 5](#) Порядка, регистрируются в день поступления в Департамент здравоохранения Курганской области. Рассмотрение документов осуществляется комиссией по реализации [подпрограммы](#) "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" Программы (далее - Комиссия), состав, функции и порядок работы которой утверждаются Департаментом здравоохранения Курганской области, в течение 20 календарных дней со дня их представления в Департамент здравоохранения Курганской области.

8. По результатам рассмотрения документов Комиссия рекомендует Департаменту здравоохранения Курганской области предоставить медицинскому работнику субсидию либо отказать медицинскому работнику в предоставлении субсидии.

9. Решение о предоставлении медицинскому работнику субсидии либо об отказе в предоставлении медицинскому работнику субсидии Департамент здравоохранения Курганской области принимает в течение пяти календарных дней со дня проведения заседания Комиссии.

10. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении медицинскому работнику субсидии являются:

- 1) несоответствие медицинского работника условиям, установленным [пунктом 2](#) Порядка;
- 2) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в [пункте 5](#) Порядка;
- 3) недостоверность сведений, содержащихся в документах, установленных [пунктом 5](#) Порядка.

11. В случае принятия решения о предоставлении субсидии Департамент здравоохранения Курганской области заключает с медицинским работником договор о предоставлении субсидии за счет средств областного бюджета на погашение ипотечного жилищного кредита, предусматривающий обязанность медицинского работника отработать на условиях нормальной продолжительности рабочего времени в медицинской организации Курганской области в течение семи лет с даты заключения указанного договора.

12. В течение пяти календарных дней со дня принятия решения о предоставлении медицинскому работнику субсидии или об отказе в предоставлении субсидии Департамент здравоохранения Курганской области направляет медицинскому работнику письменное уведомление о принятом решении. В случае отказа в предоставлении субсидии письменное уведомление должно содержать основание отказа в соответствии с [пунктом 10](#) Порядка.

13. Департамент здравоохранения Курганской области формирует список медицинских работников, в отношении которых принято решение о предоставлении субсидии (далее - список). Очередность медицинского работника в списке определяется по дате его обращения за получением субсидии.

14. Департамент здравоохранения Курганской области при наличии запланированного финансирования ежеквартально, не позднее 25 числа последнего месяца в квартале, готовит проект распоряжения Правительства Курганской области о выделении средств из областного бюджета на предоставление субсидии.

15. В течение 10 рабочих дней со дня принятия распоряжения Правительства Курганской области о выделении средств из областного бюджета на предоставление субсидии Департамент здравоохранения Курганской области перечисляет субсидию на счет банка, предоставившего медицинскому работнику кредит на приобретение (строительство) жилого помещения.

16. Субсидия направляется на погашение основного долга по кредитному договору (договору займа), заключенному в рамках [подпрограммы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области" или государственной [Программы](#) "Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области". Использование субсидии на уплату процентов, штрафов, комиссий и пеней за просрочку исполнения обязательств по кредитному договору (договору займа) не допускается.

17. Субсидия подлежит возврату в бюджет Курганской области в случае расторжения медицинским работником трудового договора с медицинской организацией Курганской области до истечения семилетнего срока после заключения договора, указанного в [пункте 11](#) Порядка:

1) по инициативе медицинского работника (по собственному желанию);

2) по инициативе работодателя (за исключением увольнения в связи с ликвидацией медицинской организации, сокращением численности или штата работников медицинской организации);

3) в связи с осуждением медицинского работника к наказанию, исключающему продолжение прежней работы, в соответствии с приговором суда, вступившим в законную силу.

Субсидия подлежит возврату в бюджет Курганской области в полном объеме.

18. Возврат субсидии осуществляется медицинским работником не позднее одного месяца со дня расторжения трудового договора путем перечисления денежных средств на счет Департамента здравоохранения Курганской области. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанности по возврату субсидии средства взыскиваются в доход областного бюджета в соответствии с действующим законодательством. Взыскание осуществлять на основании информации о расторжении трудового договора предоставленной медицинской организацией Курганской области или медицинской организацией, подведомственной органам местного самоуправления Курганской области (по согласованию).

19. При расторжении трудового договора с медицинской организацией Курганской области до истечения семилетнего срока по инициативе медицинского работника (по собственному желанию) в случае заключения не позднее одного месяца после расторжения указанного договора медицинским работником последующего трудового договора с иной медицинской организацией Курганской области, расположенной на территории муниципального образования, где приобретено (построено) жилье, субсидия не возвращается.

**ПОДПРОГРАММА
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ
ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, В ТОМ
ЧИСЛЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435, от 14.02.2017 N 44)

**Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ
"СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ"**

Наименование:	подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области (далее - медицинские организации)
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)	
Цель:	улучшение состояния здоровья населения Курганской области на основе повышения качества и доступности оказания лекарственной помощи, достижения наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях
Задачи:	гарантированное обеспечение населения Курганской области качественной и доступной лекарственной помощью на основе установленных стандартов оказания медицинской помощи; организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение доступными, качественными и эффективными лекарственными препаратами населения Курганской области; применение системы рационального назначения и использования лекарственных препаратов; эффективное управление системой лекарственного

обеспечения;
реализация системы ведомственного контроля обоснованности назначений и качества лекарственной помощи населению Курганской области

Целевые индикаторы:

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей-инвалидов от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги (процент);
удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (процент);
удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей от числа лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета (процент);
удовлетворенность населения Курганской области доступностью лекарственной помощи (процент);
удовлетворенность населения Курганской области качеством лекарственного обеспечения (процент)

Сроки и этапы реализации:

сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы.
Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы

Объемы бюджетных ассигнований:

планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 3 512 105,2 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 544 137,7 тысячи рублей;
2015 год - 648 091,9 тысячи рублей;
2016 год - 939 559,6 тысячи рублей;
2017 год - 528 567,4 тысячи рублей;
2018 год - 310 040,0 тысячи рублей;
2019 год - 308 372,6 тысячи рублей;
2020 год - 233 336,0 тысячи рублей, из них:
средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 1 489 197,6 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 294 097,7 тысячи рублей;
2015 год - 417 751,9 тысячи рублей;

2016 год - 330 376,0 тысячи рублей;
2017 год - 295 231,4 тысячи рублей;
2018 год - 76 704,0 тысячи рублей;
2019 год - 75 036,6 тысячи рублей;
2020 год - 0,0 тысячи рублей;
средства областного бюджета - 2 022 907,6 тысячи рублей, в том числе по годам:
2014 год - 250 040,0 тысячи рублей;
2015 год - 230 340,0 тысячи рублей;
2016 год - 609 183,6 тысячи рублей;
2017 год - 233 336,0 тысячи рублей;
2018 год - 233 336,0 тысячи рублей;
2019 год - 233 336,0 тысячи рублей;
2020 год - 233 336,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации: повышение качества и доступности оказания лекарственной помощи; улучшение состояния здоровья населения Курганской области; снижение смертности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

Система дополнительного лекарственного обеспечения в рамках набора социальных услуг функционирует с 2005 года. Развитие и совершенствование программ льготного лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на государственную социальную поддержку, является одним из важнейших направлений здравоохранения.

Среди факторов, обуславливающих недостаточную удовлетворенность граждан лекарственным обеспечением в настоящее время, следует отметить:

недостаточное развитие российской фармацевтической промышленности как источника доступных лекарственных препаратов;

рост стоимости медикаментозной составляющей лечения, связанной с появлением дорогостоящих инновационных препаратов для диагностики, лечения и профилактики широко распространенных заболеваний;

отсутствие механизмов стимулирования использования не менее эффективных, но более дешевых воспроизведенных лекарственных средств (дженериков), а также агрессивную маркетинговую политику производителей лекарственных средств;

случаи нерациональных и неэффективных лекарственных назначений, не соответствующих общепринятым мировым стандартам диагностики и лечения (зачастую в силу отсутствия адаптации в Российской Федерации таких стандартов), безответственное применение лекарственных препаратов без медицинских показаний;

слабую систему профилактики (управления рисками) и ранней диагностики заболеваний, достаточной для предотвращения развития тяжелых осложнений или лечения заболеваний на

ранней стадии, что ведет к постоянному удорожанию стоимости лечения;

отсутствие системы прогнозирования развития заболеваний и их осложнений;

неравномерность лекарственного обеспечения на федеральном и региональном уровнях различных категорий граждан, включая льготное, необходимое для их лечения.

С целью предоставления гарантированной медицинской помощи необходимо обеспечение отдельных категорий граждан по медицинским показаниям лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Федеральным [законом](#) от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и государственных учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

В настоящее время государственные гарантии не в полной мере покрывают потребности всех категорий населения в лекарственных препаратах при оказании медицинской помощи, в первую очередь в амбулаторных условиях. Поэтому определяющее воздействие на доступность медицинской помощи, ее качество и эффективность в Курганской области оказывает уровень доходов граждан, который напрямую связан с возможностью реализации их трудовой функции.

Вышеизложенное свидетельствует о существующем недофинансировании расходов на обеспечение лекарственными препаратами как в Российской Федерации, так и в Курганской области, что снижает доступность современных препаратов для населения.

Система лекарственного обеспечения должна соответствовать современным требованиям к лечению на основе принципов доказательной медицины и установленных стандартов медицинской помощи.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики, обозначенной в государственной [программе](#) Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

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.

Одной из задач [подпрограммы](#) "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", направленной на достижение данной цели, является обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере совершенствования системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях, определены в следующих

стратегических документах и правовых актах Российской Федерации:

Федеральном [законе](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351 "О Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года";

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

[Приказе](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 года N 66 "Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации".

Раздел IV. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цель Подпрограммы: улучшение состояния здоровья населения Курганской области на основе повышения качества и доступности оказания лекарственной помощи, достижения наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Задачами Подпрограммы являются:

гарантированное обеспечение населения качественной и доступной лекарственной помощью на основе установленных стандартов оказания медицинской помощи;

организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение доступными, качественными и эффективными лекарственными препаратами населения Курганской области;

применение системы рационального назначения и использования лекарственных препаратов;

эффективное управление системой лекарственного обеспечения;

реализация системы ведомственного контроля обоснованности назначений и качества лекарственной помощи населению.

Достижение указанной цели и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

приобретения лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения для отдельных категорий граждан, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

осуществления контроля за рациональным использованием медицинскими организациями лекарственных препаратов, выполнением установленных стандартов оказания медицинской помощи в части исполнения объемов медикаментозного лечения, доступностью лекарственных препаратов.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

повысить качество и доступность оказания лекарственной помощи;

улучшить состояние здоровья населения Курганской области;

снизить смертность;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

В рамках мероприятий по совершенствованию системы лекарственного обеспечения населения Курганской области Департаментом здравоохранения Курганской области реализуются полномочия по организации обеспечения граждан, включенных в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, для чего осуществляется:

своевременная организация размещения заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов соответствующих государственных контрактов;

организация обеспечения населения Курганской области лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, закупленными по государственным контрактам.

Осуществляется контроль за рациональным использованием медицинскими организациями лекарственных препаратов, выполнением установленных стандартов оказания медицинской помощи в части исполнения объемов медикаментозного лечения, доступностью лекарственных препаратов.

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020

Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей-инвалидов от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги <*>	Процент	93,0	94,5	95,0	95,5	96,0	96,5	96,0
Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей <*>	Процент	93,0	94,5	95,0	95,5	96,0	96,5	96,0
Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей-инвалидов от числа лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета <*>	Процент	87,0	87,5	88,0	88,5	89,0	89,5	90,0
Удовлетворенность населения	Процент	62,0	62,5	63,0	63,5	64,0	64,5	65,0

Курганской области доступностью лекарственной помощи (по результатам анкетирования)								
Удовлетворенность населения Курганской области качеством лекарственного обеспечения (по результатам анкетирования)	Процент	62,0	62,5	63,0	63,5	64,0	64,5	65,0

Примечание.

<*> - показатель рассчитывается по формуле:

$(BP - OP) / BP \times 100$, где:

BP - общее количество рецептов, выписанных медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Курганской области, в соответствующем календарном году,

OP - общее количество рецептов, находившихся на отсроченном обслуживании в соответствующем календарном году в аптечных организациях.

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 3 512 105,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 544 137,7 тысячи рублей;

2015 год - 648 091,9 тысячи рублей;

2016 год - 939 559,6 тысячи рублей;

2017 год - 528 567,4 тысячи рублей;

2018 год - 310 040,0 тысячи рублей;

2019 год - 308 372,6 тысячи рублей;

2020 год - 233 336,0 тысячи рублей, из них:

средства федерального бюджета (по согласованию) по предварительной оценке - 1 489 197,6 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 294 097,7 тысячи рублей;

2015 год - 417 751,9 тысячи рублей;

2016 год - 330 376,0 тысячи рублей;

2017 год - 295 231,4 тысячи рублей;

2018 год - 76 704,0 тысячи рублей;

2019 год - 75 036,6 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей;

средства областного бюджета - 2 022 907,6 тысячи рублей, в том числе по годам:

2014 год - 250 040,0 тысячи рублей;

2015 год - 230 340,0 тысячи рублей;

2016 год - 609 183,6 тысячи рублей;

2017 год - 233 336,0 тысячи рублей;

2018 год - 233 336,0 тысячи рублей;

2019 год - 233 336,0 тысячи рублей;

2020 год - 233 336,0 тысячи рублей.

Информация по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Совершенствование системы
лекарственного обеспечения, в
том числе в амбулаторных условиях"
государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ В
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
УРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан	Департамент здравоохранения Курганской области, медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области	2014 - 2020 годы	Повышение качества и доступности оказания лекарственной помощи; улучшение состояния здоровья населения Курганской области; снижение смертности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)			

Примечание:

Мероприятие Подпрограммы (с указанием сроков его реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведено в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

Приложение 2
к подпрограмме
"Совершенствование системы
лекарственного обеспечения, в
том числе в амбулаторных условиях"
государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ
ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ В
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задачи: гарантированное обеспечение населения Курганской области качественной и доступной лекарственной помощью на основе установленных стандартов оказания медицинской помощи; организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов и обеспечение доступными, качественными и эффективными лекарственными препаратами населения Курганской области; применение системы рационального назначения и использования лекарственных препаратов; эффективное управление системой										

лекарственного обеспечения; реализация системы ведомственного контроля обоснованности назначений и качества лекарственной помощи населению Курганской области.

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей-инвалидов от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги: 96,0 процента к 2020 году;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей: 96,0 процента к 2020 году;

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также продуктах лечебного питания для детей-инвалидов от числа лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного бюджета: 90,0 процента к 2020 году;

удовлетворенность населения Курганской области доступностью лекарственной помощи: 65,0 процента к 2020 году;

удовлетворенность населения Курганской области качеством лекарственного обеспечения: 65,0 процента к 2020 году

Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан:	ДЗО	Всего	3 512 105,2	544 137,7	648 091,9	939 559,6	528 567,4	310 040,0	308 372,6	233 336,0
		ФБ (по согласованию)	1 489 197,6	294 097,7	417 751,9	330 376,0	295 231,4	76 704,0	75 036,6	-
		ОБ	2 022 907,6	250 040,0	230 340,0	609 183,6	233 336,0	233 336,0	233 336,0	233 336,0
осуществление организационных мероприятий по	ДЗО	ФБ (по согласованию)	16 583,9	9 629,9	4 738,5	2 215,5	-	-	-	-

обеспечению граждан лекарственными средствами, предназначенным и 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		ОБ	2 196,0	300,0	300,0	600,0	249,0	249,0	249,0	249,0
оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными	ДЗО	ФБ (по согласованию)	843 547,0	196 706,9	207 447,2	222 456,3	216 936,6	-	-	-

препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания детей-инвалидов										
реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	ДЗО	ФБ (по согласованию)	535 498,7	87 760,9	111 998,2	105 704,2	78 294,8	76 704,0	75 036,6	-
иные межбюджетные трансферты в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан в рамках подпрограммы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" государственной	ДЗО	ФБ (по согласованию)	93 568,0	-	93 568,0	-	-	-	-	-

программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"										
обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	ДЗО	ОБ	2 020 711,6	249 740,0	230 040,0	608 583,6	233 087,0	233 087,0	233 087,0	233 087,0
Итого по Подпрограмме:	ДЗО	Всего	3 512 105,2	544 137,7	648 091,9	939 559,6	528 567,4	310 040,0	308 372,6	233 336,0
		ФБ (по согласованию)	1 489 197,6	294 097,7	417 751,9	330 376,0	295 231,4	76 704,0	75 036,6	-
		ОБ	2 022 907,6	250 040,0	230 340,0	609 183,6	233 336,0	233 336,0	233 336,0	233 336,0

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ФБ - федеральный бюджет;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 11
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСТОЙЧИВОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ДЕПАРТАМЕНТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ, В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#))

Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ "ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УСТОЙЧИВОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ
ДЕПАРТАМЕНТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ,
В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ"
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#))

Наименование: подпрограмма "Обеспечение устойчивой работы
медицинских организаций, подведомственных
Департаменту здравоохранения Курганской области, в
условиях чрезвычайных ситуаций" (далее -
Подпрограмма)

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#))

Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения Курганской области
(далее - ДЗО)

Соисполнители: медицинские организации, подведомственные
Департаменту здравоохранения Курганской области
(далее - медицинские организации)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Цель: недопущение возникновения чрезвычайных ситуаций в

медицинских организациях

- Задачи:** создание условий для реализации мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья, а также устойчивое функционирование системы здравоохранения Курганской области при чрезвычайных ситуациях
- Целевые индикаторы:** удельный вес медицинских организаций, допустивших возникновение чрезвычайных и террористических ситуаций (процент);
размер ущерба и потерь в медицинских организациях в результате чрезвычайных ситуаций (рубль)
- Сроки и этапы реализации:** Подпрограмма реализуется в два этапа:
первый этап: 2014 - 2015 годы;
второй этап: 2016 - 2020 годы.
Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы
- Объемы бюджетных ассигнований:** планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 57 233,2 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:
2014 год - 14 000,0 тысячи рублей;
2015 год - 13 459,0 тысячи рублей;
2016 год - 6 534,2 тысячи рублей;
2017 год - 5 810,0 тысячи рублей;
2018 год - 5 810,0 тысячи рублей;
2019 год - 5 810,0 тысячи рублей;
2020 год - 5 810,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

- Ожидаемые результаты реализации:** предотвращение возможной травматизации, инвалидизации и смертности персонала и пациентов в медицинских организациях при возникновении чрезвычайных ситуаций;
недопущение ущерба и потерь в медицинских организациях в результате чрезвычайных ситуаций

**Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО
СОСТОЯНИЯ В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОЙ
РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ,
НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА**

ДЗО обеспечивает организацию мероприятий по противопожарной и антитеррористической безопасности медицинских организаций.

Проводятся объектовые тренировки в медицинских организациях по действиям персонала при пожарах и террористических актах.

В 2012 году проведено 232 объектовых тренировки в медицинских организациях по пожарной безопасности и антитеррористической защищенности, в которых задействовано около

14 тысяч человек персонала и пациентов.

Антитеррористической комиссией при ДЗО осуществляются проверки в медицинских организациях по выполнению мероприятий антитеррористической деятельности.

В 2012 году проверено 17 медицинских организаций (наличие паспортов безопасности, приказов, инструкций по действию в различных чрезвычайных ситуациях, ведение журналов обследований зон ответственности). Проведено 5 учебно-методических сборов с лицами, специально уполномоченными на решение задач в области гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций.

В 2009 - 2013 годах в результате проведенных мероприятий не было допущено случаев возгорания и нанесения ущерба имуществу медицинских организаций от чрезвычайных ситуаций.

С целью недопущения возникновения чрезвычайных ситуаций в медицинских организациях, сохранения жизни и здоровья пациентов и медицинских работников, материальных ценностей, мероприятия, направленные на устойчивое функционирование системы здравоохранения Курганской области при чрезвычайных ситуациях, необходимо продолжить.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики, в том числе обозначенной в [подпрограмме](#) "Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

повышение своевременности и качества оказания медико-санитарной помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера, инфекционных заболеваний и при массовых неинфекционных заболеваниях (отравлениях).

Одной из задач [подпрограммы](#) "Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", направленной на достижение данной цели, является повышение функциональной готовности медицинских формирований к оказанию медико-санитарной помощи при чрезвычайных ситуациях.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере обеспечения устойчивой работы медицинских организаций в условиях чрезвычайных ситуаций определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

[Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р;

Удельный вес медицинских организаций, допустивших возникновение чрезвычайных и террористических ситуаций	Процент	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Размер ущерба и потерь в медицинских организациях в результате чрезвычайных ситуаций	Рубль	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составляет 57 233,2 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год - 14 000,0 тысячи рублей;

2015 год - 13 459,0 тысячи рублей;

2016 год - 6 534,2 тысячи рублей;

2017 год - 5 810,0 тысячи рублей;

2018 год - 5 810,0 тысячи рублей;

2019 год - 5 810,0 тысячи рублей;

2020 год - 5 810,0 тысячи рублей.

[Информация](#) по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

КонсультантПлюс: примечание.

В соответствии с изменениями внесенными Постановлением Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116 подпрограмма имеет название "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в условиях чрезвычайных ситуаций" государственной Программы Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года", а не "Обеспечение устойчивой работы медицинских организаций Курганской области в условиях чрезвычайных ситуаций" государственной Программы Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

Приложение 1
к подпрограмме
"Обеспечение устойчивой работы

медицинских организаций Курганской области в условиях чрезвычайных ситуаций" государственной Программы Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УСТОЙЧИВОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ
ДЕПАРТАМЕНТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ, В УСЛОВИЯХ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Проведение мероприятий по противопожарной безопасности медицинских организаций в соответствии с планом противопожарных мероприятий ДЗО	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Предотвращение возможной травматизации, инвалидизации и смертности персонала и пациентов в медицинских организациях при возникновении чрезвычайных ситуаций;
2. Проведение мероприятий по антитеррористической безопасности медицинских организаций и мероприятий, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	недопущение ущерба и потерь в медицинских организациях в результате чрезвычайных ситуаций

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание.

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области.

Приложение 2
к подпрограмме
"Обеспечение устойчивой работы
медицинских организаций, подведомственных
Департаменту здравоохранения Курганской
области, в условиях чрезвычайных ситуаций"
государственной Программы Курганской области
"Развитие здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УСТОЙЧИВОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ДЕПАРТАМЕНТУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ, В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задачи: создание условий для реализации мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья, а также устойчивое функционирование системы здравоохранения Курганской области при чрезвычайных ситуациях. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): удельный вес медицинских организаций, допустивших возникновение чрезвычайных и террористических ситуаций: 0,0 процента ежегодно;										

размер ущерба и потерь в медицинских организациях в результате чрезвычайных ситуаций: 0,0 рубля ежегодно										
1. Проведение мероприятий по противопожарной безопасности медицинских организаций в соответствии с планом противопожарных мероприятий ДЗО:	ДЗО	ОБ	40 769,0	10 000,0	9 459,0	4 710,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0
проведение мероприятий по противопожарной безопасности	ДЗО	ОБ	40 769,0	10 000,0	9 459,0	4 710,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0	4 150,0
2. Проведение мероприятий по антитеррористической безопасности медицинских организаций и мероприятий, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций:	ДЗО	ОБ	16 464,2	4 000,0	4 000,0	1 824,2	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
проведение мероприятий по антитеррористической безопасности	ДЗО	ОБ	16 464,2	4 000,0	4 000,0	1 824,2	1 660,0	1 660,0	1 660,0	1 660,0
Итого по Подпрограмме:	ДЗО	ОБ	57 233,2	14 000,0	13 459,0	6 534,2	5 810,0	5 810,0	5 810,0	5 810,0

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 12
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#), от 14.02.2017 [N 44](#))

**Раздел I. ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ"**

Наименование: подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении" (далее - Подпрограмма)

Ответственный исполнитель: Департамент здравоохранения Курганской области

Соисполнители: медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области; медицинские организации муниципальных образований Курганской области (по согласованию)

(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

Цель: повышение качества и доступности оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 [N 116](#))

Задачи:

повышение эффективности управления здравоохранением на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;

повышение информированности населения Курганской области по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами;

внедрение телемедицинских технологий в здравоохранение

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Целевые индикаторы:

доля медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), от общего количества медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь (процент);

количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, от общей численности населения Курганской области (процент);

охват медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области системой телемедицинских консультаций от общего количества медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь (процент)

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Сроки и этапы реализации:

сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы

Объемы бюджетных ассигнований: прогнозный объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 44 674,0 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:
2014 год - 0,0 тысячи рублей;
2015 год - 0,0 тысячи рублей;
2016 год - 0,0 тысячи рублей;
2017 год - 0,0 тысячи рублей;
2018 год - 0,0 тысячи рублей;
2019 год - 0,0 тысячи рублей;
2020 год - 44 674,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Ожидаемые результаты реализации: повышение эффективности деятельности медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области;
снижение неэффективных расходов при оказании медицинских услуг;
снижение времени ожидания пациентами медицинских услуг;
повышение качества диагностики и лечения;
повышение удовлетворенности населения Курганской области доступностью и качеством медицинской помощи;
формирование условий для создания новых рабочих мест

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА
ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ИНФОРМАТИЗАЦИИ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ
КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

С точки зрения информатизации, система здравоохранения Курганской области представляет собой территориально распределенную многоуровневую систему, образованную объектами, к которым относятся Департамент здравоохранения Курганской области, Государственное казенное учреждение "Медицинский информационно-аналитический центр в Курганской области", Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области, медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинские организации муниципальных образований Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

В 2011 - 2013 годах в 50 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в целях обеспечения эффективной информационной поддержки органов здравоохранения и медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, при оказании доступной и качественной

медицинской помощи населению реализованы мероприятия по внедрению современных информационных систем в здравоохранение:

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

организация персонализированного учета оказанных медицинских услуг, ведение электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота;

ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинской организации и паспорта системы здравоохранения Курганской области.

Созданы условия для дальнейшего развития информационных технологий в здравоохранении Курганской области.

Необходимо продолжить внедрение современных информационных систем в оставшихся неохваченными данными мероприятиями медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Требуют развития телемедицинские технологии.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ РАЗВИТИЯ ИНФОРМАТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики, обозначенной в [подпрограмме](#) "Управление развитием отрасли" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Управление развитием отрасли" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"):

повышение эффективности управления качеством медицинской помощи.

Задачи [подпрограммы](#) "Управление развитием отрасли" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", направленные на достижение данной цели:

внедрение элементов проектного менеджмента в управление отраслью;

информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины;

институциональные преобразования, направленные на создание системы управления качеством медицинских услуг;

организация персонализированной работы медицинских организаций с высокорисковыми группами пациентов, в том числе с использованием мобильной связи, информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

повышение доступности консультационных услуг медицинских экспертов для населения за счет использования телемедицинских консультаций;

повышение оперативности оказания медицинской помощи высокорисковым группам пациентов за счет использования технологий дистанционного скрининга;

внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере развития информатизации в здравоохранении определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации:

Федеральном [законе](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р.

Раздел IV. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цель Подпрограммы: повышение качества и доступности оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Задачами Подпрограммы являются:

повышение эффективности управления здравоохранением на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления;

повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

внедрение телемедицинских технологий в здравоохранение.

Достижение указанной цели и решение поставленных задач будет осуществляться путем:

внедрения единой медицинской информационной системы в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области;
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

масштабирования аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий;

создания специализированных информационных ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Сроки реализации Подпрограммы - 2014 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

повысить эффективность деятельности медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области;

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

снизить неэффективные расходы при оказании медицинских услуг;

снизить время ожидания пациентами медицинских услуг;

повысить качество диагностики и лечения;

повысить удовлетворенность населения Курганской области доступностью и качеством медицинской помощи;

сформировать условия для создания новых рабочих мест.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

При реализации Подпрограммы запланированы следующие мероприятия:

1. Внедрение единой медицинской информационной системы в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Планируются мероприятия по внедрению единой медицинской информационной системы для обеспечения персонифицированного учета медицинских услуг населению Курганской области и интеграция информационной системы с федеральными сервисами в 23 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
медицинских организаций, подведомственных
Департаменту здравоохранения Курганской области, в
которых запланированы мероприятия по внедрению
единой медицинской информационной системы
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

№ п/п	Наименование медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области	Год реализации
1.	Государственное казенное учреждение (далее - ГКУ) "Курганский областной противотуберкулезный диспансер"	2014
2.	Государственное бюджетное учреждение (далее - ГБУ) "Курганский областной наркологический диспансер"	2014
3.	ГКУ "Курганская областная станция переливания крови"	2014

4.	ГКУ "Детский санаторий "Космос"	2014
5.	ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница"	2015
6.	ГКУ "Введенская областная туберкулезная больница"	2015
7.	ГКУ "Песчанский областной туберкулезный дом сестринского ухода"	2015
8.	ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"	2015
9.	ГКУ "Курганское областное патолого-анатомическое бюро"	2016
10.	ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер"	2016
11.	ГКУ "Шадринская областная станция переливания крови"	2016
12.	ГКУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	2017
13.	ГКУ "Мишкинская областная психиатрическая больница"	2017
14.	ГБУ "Шадринский областной наркологический диспансер"	2017
15.	ГКУ "Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	2018
16.	ГКУ "Новопетропавловский областной наркологический реабилитационный центр"	2018
17.	ГБУ "Кетовская центральная районная больница"	2018
18.	ГКУ "Птичанский областной опорно-двигательный детский санаторий"	2019
19.	ГКУ "Клинико-диагностический центр гастроэнтерологии"	2019
20.	ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2019
21.	ГКУ "Утятский областной психоневрологический детский санаторий"	2020
22.	ГКУ "Юргамышский областной туберкулезный детский санаторий"	2020
23.	ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2020

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Запланированы мероприятия по сопровождению всех информационных систем в здравоохранении в 70 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
медицинских организаций,
подведомственных Департаменту здравоохранения

Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, в которых запланированы мероприятия по сопровождению информационных систем в здравоохранении
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

N п/п	Наименование медицинской организации	Год реализации
1.	ГБУ "Курганская областная клиническая больница"	2014 - 2020
2.	ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста"	2014 - 2020
3.	ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн"	2014 - 2020
4.	ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер"	2014 - 2020
5.	ГБУ "Курганский областной кожно-венерологический диспансер"	2014 - 2020
6.	ГБУ "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер"	2014 - 2020
7.	ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер"	2014 - 2020
8.	ГБУ "Курганская областная специализированная инфекционная больница"	2014 - 2020
9.	ГБУ "Шадринский областной кожно-венерологический диспансер"	2014 - 2020
10.	ГБУ "Курганский областной перинатальный центр"	2014 - 2020
11.	ГБУ "Альменевская центральная районная больница"	2014 - 2020
12.	ГБУ "Белозерская центральная районная больница"	2014 - 2020
13.	ГБУ "Варгашинская центральная районная больница"	2014 - 2020
14.	ГБУ "Глядянская центральная районная больница"	2014 - 2020
15.	ГБУ "Далматовская центральная районная больница"	2014 - 2020
16.	ГБУ "Звериноголовская центральная районная больница"	2014 - 2020
17.	ГБУ "Каргапольская центральная районная больница имени Н.А.Рокиной"	2014 - 2020
18.	ГБУ "Катайская центральная районная больница"	2014 - 2020
19.	ГБУ "Кетовская центральная районная больница"	2014 - 2020
20.	ГБУ "Куртамышская центральная районная больница имени К.И.Золотавина"	2014 - 2020
21.	ГБУ "Лебяжьева центральная районная больница"	2014 - 2020
22.	ГБУ "Макушинская центральная районная больница"	2014 - 2020
23.	ГБУ "Мишкинская центральная районная больница"	2014 - 2020

24.	ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница"	2014 - 2020
25.	ГБУ "Петуховская центральная районная больница"	2014 - 2020
26.	ГБУ "Половинская центральная районная больница"	2014 - 2020
27.	ГБУ "Сафакулевская центральная районная больница"	2014 - 2020
28.	ГБУ "Целинная центральная районная больница"	2014 - 2020
29.	ГБУ "Частоозерская центральная районная больница"	2014 - 2020
30.	ГБУ "Шадринская центральная районная больница"	2014 - 2020
31.	ГБУ "Шатровская центральная районная больница"	2014 - 2020
32.	ГБУ "Шумихинская центральная районная больница"	2014 - 2020
33.	ГБУ "Щучанская центральная районная больница"	2014 - 2020
34.	ГБУ "Юргамышская центральная районная больница"	2014 - 2020
35.	ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи"	2014 - 2020
36.	ГБУ "Курганская больница N 1"	2014 - 2020
37.	ГБУ "Курганская больница N 2"	2014 - 2020
38.	ГБУ "Курганская больница N 5"	2014 - 2020
39.	ГБУ "Курганская поликлиника N 3"	2014 - 2020
40.	ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	2014 - 2020
41.	ГБУ "Курганская детская поликлиника"	2014 - 2020
42.	ГБУ "Курганская детская стоматологическая поликлиника"	2014 - 2020
43.	ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи"	2014 - 2020
44.	ГБУ "Шадринская городская больница"	2014 - 2020
45.	ГБУ "Шадринский родильный дом"	2014 - 2020
46.	ГБУ "Шадринская детская больница"	2014 - 2020
47.	ГБУ "Шадринская стоматологическая поликлиника"	2014 - 2020
48.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения (далее - МАУЗ) "Курганская стоматологическая поликлиника"	2014 - 2020
49.	ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер"	2015 - 2020
50.	ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"	2015 - 2020
51.	ГКУ "Курганская областная станция переливания крови"	2015 - 2020
52.	ГКУ "Детский санаторий "Космос"	2015 - 2020

53.	ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница"	2016 - 2020
54.	ГКУ "Введенская областная туберкулезная больница"	2016 - 2020
55.	ГКУ "Песчанский областной туберкулезный дом сестринского ухода"	2016 - 2020
56.	ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"	2016 - 2020
57.	ГКУ "Курганское областное патолого-анатомическое бюро"	2017 - 2020
58.	ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер"	2017 - 2020
59.	ГКУ "Шадринская областная станция переливания крови"	2017 - 2020
60.	ГКУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	2018 - 2020
61.	ГКУ "Мишкинская областная психиатрическая больница"	2018 - 2020
62.	ГБУ "Шадринский областной наркологический диспансер"	2018 - 2020
63.	ГКУ "Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	2019 - 2020
64.	ГКУ "Новопетропавловский областной наркологический реабилитационный центр"	2019 - 2020
65.	ГКУ "Птичанский областной опорно-двигательный детский санаторий"	2020
66.	ГКУ "Клинико-диагностический центр гастроэнтерологии"	2020
67.	ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2020
68.	ГКУ "Утятский областной психоневрологический детский санаторий"	2020
69.	ГКУ "Юргамышский областной туберкулезный детский санаторий"	2020
70.	ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2020

Будут продолжены мероприятия по ведению электронной медицинской карты.

Для увеличения доступности медицинской помощи в 23 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, будут продолжены мероприятия по записи к врачу в электронном виде, включая выдачу направлений на прием к врачу-специалисту, диагностические исследования и госпитализацию, мониторинг сроков ожидания плановой медицинской помощи, а также обеспечение информационной поддержки для популяризации данной государственной услуги.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Продолжится дальнейшее внедрение системы электронного документооборота в 30 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
 медицинских организаций, подведомственных
 Департаменту здравоохранения Курганской области, в
 которых запланированы мероприятия по внедрению
 системы электронного документооборота
 (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

N п/п	Наименование медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области	Год реализации
1.	ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер"	2014
2.	ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"	2014
3.	ГКУ "Курганская областная станция переливания крови"	2014
4.	ГКУ "Детский санаторий "Космос"	2014
5.	ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница"	2015
6.	ГКУ "Курганский областной Центр медицинской профилактики"	2015
7.	ГКУ "Введенская областная туберкулезная больница"	2015
8.	ГКУ "Песчанский областной туберкулезный дом сестринского ухода"	2015
9.	ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"	2015
10.	ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф"	2015
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)		
11.	ГКУ "Курганское областное патолого-анатомическое бюро"	2016
12.	ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер"	2016
13.	ГКУ "Шадринская областная станция переливания крови"	2016
14.	ГКУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	2017
15.	ГКУ "Мишкинская областная психиатрическая больница"	2017
16.	ГБУ "Шадринский областной наркологический диспансер"	2017
17.	ГКУ "Курганский областной центр медицинский мобилизационных резервов "Резерв"	2017
18.	Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение (далее - ГБПОУ) "Макушинский многопрофильный техникум"	2017
19.	ГКУ "Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	2018
20.	ГКУ "Новопетропавловский областной наркологический реабилитационный центр"	2018

21.	ГБУ "Кетовская центральная районная больница"	2018
22.	ГБПОУ "Курганский базовый медицинский колледж"	2018
23.	ГКУ "Птичанский областной опорно-двигательный детский санаторий"	2019
24.	ГКУ "Клинико-диагностический центр гастроэнтерологии"	2019
25.	ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2019
26.	ГБПОУ "Шадринский медицинский колледж"	2019
27.	ГКУ "Утятский областной психоневрологический детский санаторий"	2020
28.	ГКУ "Юргамышский областной туберкулезный детский санаторий"	2020
29.	ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2020
30.	ГБПОУ "Юргамышский медицинский колледж"	2020

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Для ведения единой базы по кадровому учету медицинских работников, а также ее интеграции с медицинской информационной системой запланировано внедрение единого регистра медицинских работников в 31 медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области, а также проведение интеграции информационной системы с федеральным сервисом.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Ведение электронного паспорта медицинской организации в 31 медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области, позволит сформировать паспорт здравоохранения Курганской области, охватывающий все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области, вести единый регистр медицинского оборудования и медицинской техники.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

2. Масштабирование аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий.

Для обеспечения работоспособности и бесперебойной работы прикладных компонентов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Курганской области необходимо завершить мероприятия по созданию Регионального центра обработки данных и развертывание на его базе существующих информационных систем в здравоохранении Курганской области.

Для масштабируемости существующей медицинской информационной системы и внедрения электронной медицинской карты на всей территории Курганской области будут дополнительно закуплены 8 040 автоматизированных рабочих мест для медицинских работников, что позволит достичь показателя обеспеченности медицинских работников компьютерным оборудованием до 100,0 процента.

Для создания информационной инфраструктуры запланировано произвести монтаж

локально-вычислительной сети в 30 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Увеличение пропускной способности существующей защищенной сети Курганской области необходимо в связи с увеличением информационных систем. Необходимо подключение к защищенной сети дополнительно 30 медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

В итоге планируется создание защищенной сети, охватывающей все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

3. Создание специализированных информационных ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения.

Внедрение телемедицины на основе единой технической и технологической политики во все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинские организации муниципальных образований Курганской области позволит повысить качество и доступность оказания медицинской помощи.
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Для консультации в режиме реального времени будет приобретено в медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинские организации муниципальных образований Курганской области 56 комплектов оборудования (камера, видеodecoder) для возможности получения консультаций в 3 межрайонных телеконсультационных центрах, а также в 11 региональных телеконсультационных центрах на базе медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, в которые будут поставлены комплекты оборудования (камера, видеodecoder, специализированные экраны, микрофоны).
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
медицинских организаций,
подведомственных Департаменту здравоохранения
Курганской области, и медицинских организаций муниципальных
образований Курганской области, в которых запланированы
мероприятия по развитию телемедицинских технологий
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

N п/п	Наименование медицинской организации	Год реализации
1.	ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница"	2014
2.	ГБУ "Лебяжьевская центральная районная больница"	2015
3.	ГБУ "Мишкинская центральная районная больница"	2015
4.	ГБУ "Половинская центральная районная больница"	2015
5.	ГБУ "Целинная центральная районная больница"	2015
6.	ГБУ "Частоозерская центральная районная больница"	2015

7.	ГБУ "Шатровская центральная районная больница"	2015
8.	ГБУ "Щучанская центральная районная больница"	2015
9.	ГБУ "Шадринский областной кожно-венерологический диспансер"	2016
10.	ГБУ "Альменевская центральная районная больница"	2016
11.	ГБУ "Белозерская центральная районная больница"	2016
12.	ГБУ "Варгашинская центральная районная больница"	2016
13.	ГБУ "Глядянская центральная районная больница"	2016
14.	ГБУ "Далматовская центральная районная больница"	2016
15.	ГБУ "Звериноголовская центральная районная больница"	2016
16.	ГБУ "Каргапольская центральная районная больница имени Н.А.Рокиной"	2016
17.	ГБУ "Катайская центральная районная больница"	2016
18.	ГБУ "Кетовская центральная районная больница"	2016
19.	ГБУ "Куртамышская центральная районная больница имени К.И.Золотавина"	2017
20.	ГБУ "Шадринская городская больница"	2017
21.	ГБУ "Шадринский родильный дом"	2017
22.	ГБУ "Шадринская детская больница"	2017
23.	ГБУ "Шадринская стоматологическая поликлиника"	2017
24.	ГКУ "Введенская областная туберкулезная больница"	2017
25.	ГКУ "Песчанский областной туберкулезный дом сестринского ухода"	2017
26.	ГКУ "Мишкинская областная психиатрическая больница"	2017
27.	ГКУ "Птичанский областной опорно-двигательный детский санаторий"	2017
28.	ГКУ "Юргамышский областной туберкулезный детский санаторий"	2017
29.	ГБУ "Петуховская центральная районная больница"	2018
30.	ГБУ "Юргамышская центральная районная больница"	2018
31.	ГКУ "Утятский областной психоневрологический детский санаторий"	2018
32.	ГКУ "Куртамышский специализированный Дом ребенка" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2018
33.	ГКУ "Шадринский областной психоневрологический диспансер"	2018

34.	ГКУ "Шадринский областной противотуберкулезный диспансер"	2018
35.	ГБУ "Шадринский областной наркологический диспансер"	2018
36.	ГКУ "Шадринская областная станция переливания крови"	2018
37.	ГКУ "Курганский дом ребенка специализированный" для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики	2018
38.	ГБУ "Сафакулевская центральная районная больница"	2018
39.	ГБУ "Курганский областной врачебно-физкультурный диспансер"	2019
40.	ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи"	2019
41.	ГБУ "Курганская больница N 1"	2019
42.	ГБУ "Курганская больница N 2"	2019
43.	ГБУ "Курганская больница N 5"	2019
44.	ГБУ "Курганская поликлиника N 3"	2019
45.	ГБУ "Курганская поликлиника N 4"	2019
46.	ГБУ "Курганская детская поликлиника"	2019
47.	ГБУ "Курганская детская стоматологическая поликлиника"	2019
48.	ГКУ "Новопетропавловский областной наркологический реабилитационный центр"	2020
49.	ГКУ "Курганский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	2020
50.	ГКУ "Клинико-диагностический центр гастроэнтерологии"	2020
51.	МАУЗ "Курганская стоматологическая поликлиника"	2020
52.	ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи"	2020
53.	ГКУ "Курганское областное патолого-анатомическое бюро"	2020
54.	ГКУ "Курганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	2020
55.	ГКУ "Детский санаторий "Космос"	2020
56.	ГКУ "Курганская областная станция переливания крови"	2020

Перечень
 медицинских организаций,
 подведомственных Департаменту здравоохранения
 Курганской области, в которых запланирована организация
 межрайонных телеконсультационных центров
 (в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

N п/п	Наименование медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области	Год реализации
1.	ГБУ "Макушинская центральная районная больница"	2014
2.	ГБУ "Шумихинская центральная районная больница"	2014
3.	ГБУ "Шадринская центральная районная больница"	2014

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
медицинских организаций,
подведомственных Департаменту здравоохранения
Курганской области, в которых запланирована организация
региональных телеконсультационных центров
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

N п/п	Наименование медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области	Год реализации
1.	ГБУ "Курганская областная клиническая больница"	2014
2.	ГБУ "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста"	2014
3.	ГБУ "Курганский областной кардиологический диспансер"	2014
4.	ГКУ "Курганский областной противотуберкулезный диспансер"	2014
5.	ГБУ "Курганский областной онкологический диспансер"	2014
6.	ГБУ "Курганский областной наркологический диспансер"	2014
7.	ГБУ "Курганский областной перинатальный центр"	2014
8.	ГБУ "Курганский областной госпиталь для ветеранов войн"	2015
9.	ГБУ "Курганский областной кожно-венерологический диспансер"	2015
10.	ГКУ "Курганская областная психоневрологическая больница"	2015
11.	ГБУ "Курганская областная специализированная инфекционная больница"	2015

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Будет поставлено 200 комплектов систем дистанционного биомониторинга. Внедрение информационной системы для оперативного круглосуточного сбора сведений о состоянии здоровья человека на основе применения информационных технологий, компьютерного оборудования и датчиков позволит оперативно получать информацию о здоровье граждан.

Для обучения медицинских работников информационно-коммуникационным технологиям без отрыва от основной работы запланировано создание системы непрерывного дистанционного обучения на базе единой информационной системы, что позволит повысить компьютерную

грамотность медицинских работников.

Внедрение информационной системы для учета вызовов и диспетчеризации скорой медицинской помощи в 27 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, позволит вести оперативный учет вызовов, повысит качество оказания медицинской помощи.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Перечень
медицинских организаций,
подведомственных Департаменту здравоохранения
Курганской области, в которых запланированы мероприятия
по внедрению информационной системы для учета вызовов
и диспетчеризации скорой медицинской помощи
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

№ п/п	Наименование медицинской организации, подведомственной Департаменту здравоохранения Курганской области	Год реализации
1.	ГБУ "Глядянская центральная районная больница"	2014
2.	ГБУ "Курганская больница скорой медицинской помощи"	2014
3.	ГБУ "Шадринская больница скорой медицинской помощи"	2014
4.	ГБУ "Курганский областной центр медицины катастроф"	2014
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)		
5.	ГБУ "Далматовская центральная районная больница"	2015
6.	ГБУ "Звериноголовская центральная районная больница"	2015
7.	ГБУ "Каргапольская центральная районная больница имени Н.А.Рокиной"	2015
8.	ГБУ "Катайская центральная районная больница"	2015
9.	ГБУ "Кетовская центральная районная больница"	2016
10.	ГБУ "Куртамышская центральная районная больница имени К.И.Золотавина"	2016
11.	ГБУ "Лебяжьева центральная районная больница"	2016
12.	ГБУ "Макушинская центральная районная больница"	2016
13.	ГБУ "Мишкинская центральная районная больница"	2017
14.	ГБУ "Мокроусовская центральная районная больница"	2017
15.	ГБУ "Петуховская центральная районная больница"	2017
16.	ГБУ "Половинская центральная районная больница"	2017
17.	ГБУ "Сафакулевская центральная районная больница"	2018

18.	ГБУ "Целинная центральная районная больница"	2018
19.	ГБУ "Частоозерская центральная районная больница"	2018
20.	ГБУ "Шадринская центральная районная больница"	2018
21.	ГБУ "Шатровская центральная районная больница"	2019
22.	ГБУ "Шумихинская центральная районная больница"	2019
23.	ГБУ "Щучанская центральная районная больница"	2019
24.	ГБУ "Юргамышская центральная районная больница"	2019
25.	ГБУ "Альменевская центральная районная больница"	2020
26.	ГБУ "Белозерская центральная районная больница"	2020
27.	ГБУ "Варгашинская центральная районная больница"	2020

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Для повышения информированности населения Курганской области, доступности информации о предоставляемых медицинских услугах запланировано создание официальных сайтов всех медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Доля медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-	Процент	81,0	84,1	87,3	90,5	93,7	96,8	100,0

справочных сенсорных терминалов (инфоматов), от общего количества медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь									
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)									
Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, от общей численности населения Курганской области	Процент	11,0	26,0	43,0	63,0	83,0	95,0	100,0	
Охват медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области системой телемедицинских консультаций от общего количества медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь	Процент	15,9	30,2	44,4	58,7	73,0	87,3	100,0	
(в ред. Постановления Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)									

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области
от 14.02.2017 N 44)

Прогнозный объем финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 44 674,0 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год - 0,0 тысячи рублей;
2015 год - 0,0 тысячи рублей;
2016 год - 0,0 тысячи рублей;
2017 год - 0,0 тысячи рублей;
2018 год - 0,0 тысячи рублей;
2019 год - 0,0 тысячи рублей;
2020 год - 44 674,0 тысячи рублей.

Приложение 1
к подпрограмме
"Развитие информатизации
в здравоохранении"
государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ
"РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
Внедрение единой медицинской информационной системы в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской	Департамент здравоохранения Курганской области, медицинские организации, подведомственные Департаменту	2014 - 2020 годы	Повышение эффективности деятельности медицинских организаций, подведомственных Департаменту

<p>области, и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области;</p> <p>создание регионального центра обработки данных и развертывание на нем всех существующих информационных систем в здравоохранении Курганской области;</p> <p>создание специализированных информационных ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения</p>	<p>здравоохранения Курганской области, медицинские организации муниципальных образований Курганской области (по согласованию)</p>		<p>здравоохранения Курганской области, и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области;</p> <p>снижение неэффективных расходов при оказании медицинских услуг;</p> <p>снижение времени ожидания пациентами медицинских услуг;</p> <p>повышение качества диагностики и лечения;</p> <p>повышение удовлетворенности населения Курганской области доступностью и качеством медицинской помощи;</p> <p>формирование условий для создания новых рабочих мест</p>
<p>(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)</p>			

Примечание:

Мероприятие Подпрограммы (с указанием сроков его реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведено в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ
ПОДПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ" ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДО 2020 ГОДА" (ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 14.02.2017 N 44)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<p>Задачи: повышение эффективности управления здравоохранением на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления; повышение информированности населения Курганской области по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, получения медицинской помощи, качества обслуживания в медицинских организациях Курганской области и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области, а также осуществления деятельности в сфере здравоохранения на основе обеспечения возможностей электронного взаимодействия с соответствующими уполномоченными органами; внедрение телемедицинских технологий в здравоохранение.</p>										

Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в [разделе VIII](#) Подпрограммы):
 доля медицинских организаций Курганской области и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), от общего количества медицинских организаций Курганской области и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь: до 100,0 процента к 2020 году;
 количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты, от общей численности населения Курганской области: до 100,0 процента к 2020 году;
 охват медицинских организаций Курганской области и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области системой телемедицинских консультаций от общего количества медицинских организаций Курганской области и медицинских организаций муниципальных образований Курганской области, оказывающих лечебно-профилактическую помощь: до 100,0 процента к 2020 году

Внедрение единой медицинской информационной системы в медицинских организациях Курганской области и медицинских организациях муниципальных образований Курганской области; создание регионального центра обработки данных и развертывание на нем всех существующих информационных систем в здравоохранении Курганской области; создание специализированных информационных ресурсов для	ДЗО	ОБ	44 674,0	-	-	-	-	-	-	44 674,0
--	-----	----	----------	---	---	---	---	---	---	----------

медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения										
Итого по Подпрограмме:		ОБ	44 674,0	-	-	-	-	-	-	44 674,0

Примечание:

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используется следующее сокращение:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет.

Приложение 13
к государственной Программе
Курганской области
"Развитие здравоохранения
до 2020 года"

**ПОДПРОГРАММА
"МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ"**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 [N 116](#), от 26.12.2016 [N 435](#))

**Раздел I. ПАСПОРТ
ПОДПРОГРАММЫ "МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ"**

Наименование:	подпрограмма "Меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области" (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель:	Департамент здравоохранения Курганской области
Соисполнители:	медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116 , от 26.12.2016 N 435)	
Цель:	снижение влияния на здоровье населения Курганской области вредных и опасных факторов среды обитания
Задачи:	снижение уровня заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и другими клещевыми риккетсиозами
Целевые индикаторы:	охват профилактическими прививками против клещевого энцефалита детского и взрослого населения Курганской области (процент);

заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (случай на 100 тысяч населения)

Сроки и этапы реализации:	Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2014 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2020 годы. Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы
Объемы бюджетных ассигнований:	планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 1 085,8 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам: 2014 год - 529,3 тысячи рублей; 2015 год - 556,5 тысячи рублей; 2016 год - 0,0 тысячи рублей; 2017 год - 0,0 тысячи рублей; 2018 год - 0,0 тысячи рублей; 2019 год - 0,0 тысячи рублей; 2020 год - 0,0 тысячи рублей

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Ожидаемые результаты реализации:	сохранение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области; снижение социальной напряженности в обществе вследствие угрозы распространения природно-очаговых инфекций
----------------------------------	--

Раздел II. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ С УКАЗАНИЕМ ПРОБЛЕМ, НА РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПОДПРОГРАММА

Курганская область является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (20 из 26 муниципальных образований Курганской области являются эндемичными).

Показатели заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом ежегодно в несколько раз превышают средние по Российской Федерации. Ареал распространения инфицированных клещевыми риккетсиозами (в том числе и клещевым вирусным энцефалитом) с каждым годом увеличивается, зараженность клещей вирусом клещевого энцефалита составляет 10 - 15 процентов.

На территориях мест отдыха и массового пребывания людей на эндемичных территориях осуществляются истребительные мероприятия, направленные на снижение численности клещей - переносчиков клещевого вирусного энцефалита и других риккетсиозов среди отдыхающих.

Ежегодно акарицидные обработки проводятся на 0,8 - 1,2 тысячи гектаров территории Курганской области, включая оздоровительные учреждения. За счет средств областного бюджета ежегодно обрабатывается 500 - 700 гектаров открытой территории (в зависимости от эпидемиологической ситуации).

Ежегодно проводятся дератизационные мероприятия, направленные на снижение численности грызунов, которые являются природным резервуаром для клещевого вирусного энцефалита и прочих риккетсиозов.

Заболееваемость клещевым вирусным энцефалитом в настоящее время в Курганской области не является профессиональным заболеванием лиц лесных профессий и перешла в разряд болезней, возникающих в процессе хозяйственно-бытовой деятельности человека. Группой риска по заболееваемости клещевым вирусным энцефалитом в настоящее время является все население Курганской области.

В соответствии с санитарно-эпидемиологическими [правилами](#) СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого вирусного энцефалита", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 марта 2008 года N 19 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3.2352-08" уровень привитости населения, проживающего на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях, должен быть не менее 95,0 процента.

Уровень привитости населения Курганской области в 2012 году составил 61,5 процента.

Проведение акарицидных обработок в условиях недостаточной привитости населения против клещевого вирусного энцефалита является обоснованной мерой профилактики клещевого энцефалита и снижения количества укусов клещами и заболееваемости клещевым вирусным энцефалитом.

Раздел III. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

Подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Российской Федерации и Курганской области.

Направления реализации Подпрограммы соответствуют приоритету и цели государственной политики, в том числе обозначенной в [подпрограмме](#) "Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года N 294 (далее - подпрограмма "Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"): обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Одной из задач [подпрограммы](#) "Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", направленной на достижение данной цели, является организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Кроме того, приоритеты государственной политики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия определены в следующих стратегических документах и правовых актах Российской Федерации и Курганской области:

Федеральном [законе](#) от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";

Федеральном [законе](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

[Концепции](#) демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года N 1351;

[Концепции](#) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17

ноября 2008 года N 1662-р;

[Распоряжении](#) Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года N 225-р "О Концепции демографического развития Курганской области на период до 2025 года".

Раздел IV. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ

Цель Подпрограммы: снижение влияния на здоровье населения Курганской области вредных и опасных факторов среды обитания.

Задачи Подпрограммы:

снижение уровня заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и другими клещевыми риккетсиозами.

Достижение указанной цели и решение поставленных задач будет осуществляться путем проведения акарицидных обработок и дератизационных мероприятий по обработке территорий в местах отдыха людей, массового пребывания населения Курганской области.

Раздел V. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 - 2015 годы;

второй этап: 2016 - 2020 годы.

Мероприятия Подпрограммы реализуются весь период действия Подпрограммы.

Раздел VI. ПРОГНОЗ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы позволит:

сохранить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Курганской области;

снизить социальную напряженность в обществе вследствие угрозы распространения природно-очаговых инфекций.

Раздел VII. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

[Перечень](#) мероприятий Подпрограммы с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей приведен в приложении 1 к Подпрограмме.

Раздел VIII. ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование целевого индикатора	Единица измерения	Год						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Охват профилактическими прививками против клещевого энцефалита детского и взрослого	Процент	62,0	63,5	65,0	67,5	70,0	72,0	75,0

населения Курганской области									
Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом	Случай на 100 тысяч населения	10,0	9,5	9,0	8,5	8,0	7,5	6,0	

Раздел IX. ИНФОРМАЦИЯ ПО
РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОДПРОГРАММЫ

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Планируемый объем бюджетного финансирования Подпрограммы составит в 2014 - 2020 годах 1 085,8 тысячи рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год - 529,3 тысячи рублей;

2015 год - 556,5 тысячи рублей;

2016 год - 0,0 тысячи рублей;

2017 год - 0,0 тысячи рублей;

2018 год - 0,0 тысячи рублей;

2019 год - 0,0 тысячи рублей;

2020 год - 0,0 тысячи рублей.

[Информация](#) по ресурсному обеспечению Подпрограммы, в том числе по задачам, мероприятиям, главным распорядителям средств областного бюджета, источникам и объемам финансирования, годам реализации и соответствующим целевым индикаторам, приведена в приложении 2 к Подпрограмме.

Приложение 1
к подпрограмме
"Меры по обеспечению
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения Курганской
области" государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "МЕРЫ ПО
ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства Курганской области
от 25.04.2016 N 116, от 26.12.2016 N 435)

Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель (соисполнитель)	Срок реализации	Ожидаемый конечный результат
1. Проведение акарицидных обработок территорий в местах отдыха людей, массового пребывания населения на эндемичных территориях Курганской области	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	Сохранение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курганской области; снижение социальной напряженности в обществе вследствие угрозы распространения природно-очаговых инфекций
2. Проведение дератизационных мероприятий, направленных на снижение численности грызунов	ДЗО, медицинские организации	2014 - 2020 годы	

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 26.12.2016 N 435)

Примечание:

Мероприятия Подпрограммы (с указанием сроков их реализации, ожидаемых конечных результатов, ответственного исполнителя и соисполнителей) приведены в [приложении 1](#) к государственной Программе Курганской области "Развитие здравоохранения до 2020 года".

В [приложении 1](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

медицинские организации - медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Курганской области.

(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Приложение 2
к подпрограмме
"Меры по обеспечению
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения Курганской
области" государственной Программы
Курганской области "Развитие
здравоохранения до 2020 года"

**ИНФОРМАЦИЯ
ПО РЕСУРСНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ "МЕРЫ ПО
ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ"
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2020 ГОДА"
(ДАЛЕЕ - ПОДПРОГРАММА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Курганской области от 25.04.2016 N 116)

Мероприятие, задача, целевой индикатор, на достижение которого направлено финансирование	Главный распорядитель средств областного бюджета	Источник финансирования	Объем финансирования (тысяча рублей), год							
			Всего на 2014 - 2020 годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задача: снижение уровня заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом и другими клещевыми риккетсиозами. Целевые индикаторы (значения целевых индикаторов по годам приведены в разделе VIII Подпрограммы): охват профилактическими прививками против клещевого энцефалита детского и взрослого населения										

Курганской области: 75,0 процента к 2020 году; заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом: 6,0 случая на 100 тысяч населения к 2020 году										
1. Проведение акарицидных обработок территорий в местах отдыха людей, массового пребывания населения на эндемичных территориях Курганской области	ДЗО	ОБ	885,8	429,3	456,5	-	-	-	-	-
2. Проведение дератизационных мероприятий, направленных на снижение численности грызунов	ДЗО	ОБ	200,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Итого по Подпрограмме:		ОБ	1 085,8	529,3	556,5	-	-	-	-	-

Примечание.

В [приложении 2](#) к Подпрограмме используются следующие сокращения:

ДЗО - Департамент здравоохранения Курганской области;

ОБ - областной бюджет.
