

АДМИНИСТРАЦИЯ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от «31» октября 2013 г. № 1049-па

г. Магадан

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

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, постановлениями администрации Магаданской области от 28 февраля 2013 г. № 152-па «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Магаданской области», от 22 августа 2013 г. № 792-па «Об утверждении перечня государственных программ Магаданской области», администрация Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемую государственную программу Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы».

2. Признать утратившими силу с 01 января 2014 года следующие постановления администрации Магаданской области:

- от 29 апреля 2013 г. № 390-па «Об областной целевой программе «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2013-2020 годы»;

- от 03 октября 2013 г. № 934-па «О внесении изменений в постановление администрации Магаданской области от 29 апреля 2013 г. № 390-па».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на врио заместителя губернатора области Исаеву Т.А.

4. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

Губернатор
Магаданской области

В. Печеный

УТВЕРЖДЕНА

**постановлением администрации
Магаданской области
от «31» октября 2013 г. № 1049-па**

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ» НА 2014-2020 ГОДЫ»

ПАСПОРТ

**государственной программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской области»
на 2014-2020 годы»**

Наименование государственной программы	государственная программа Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» (далее – Государственная программа)
Цели государственной программы	обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки
Задачи государственной программы	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 Магаданской области высококвалифицированными и мотивированными кадрами; развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; развитие информатизации отрасли здравоохранения Магаданской области; совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения
Ответственный исполнитель государственной программы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Соисполнители государственной программы	нет
Участники государственной программы	департамент образования администрации Магаданской области; департамент социальной поддержки населения администрации Магаданской области; управление по делам молодежи администрации Магаданской области; комитет по физической культуре, спорту и туризму администрации Магаданской области; департамент строительства администрации Магаданской области; управление культуры администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения администрации Магаданской области
Подпрограммы государственной программы	подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»; подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»; подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»; подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»; подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»; подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»; подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»; подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»; подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»; подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения»; подпрограмма 11 «Создание условий для реализации государственной программы»
Программно-целевые инструменты государственной программы	не предусмотрены
Целевые показатели государственной программы	смертность от всех причин; материнская смертность; младенческая смертность; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от дорожно-транспортных происшествий; смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); смертность от туберкулеза; потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь); распространённость потребления табака среди взрослого населения; распространённость потребления табака среди детей и подростков; заболеваемость туберкулёзом;

	<p>обеспеченность врачами; соотношение врачей и среднего медицинского персонала; средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе; средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе; средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе; ожидаемая продолжительность жизни при рождении; доля врачей первичного звена от общего числа врачей; число дней занятости койки в году; средняя длительность лечения больного в стационаре; доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях.</p> <p>Целевые показатели государственной программы, характеризующие структурные преобразования системы оказания медицинской помощи:</p> <p>доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий); доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий; доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий; доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий; доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий</p>
Сроки и этапы реализации государственной программы	<p>2014-2020 годы:</p> <p>I этап – 2014-2015 годы;</p> <p>II этап – 2016-2020 годы</p>
Ресурсное обеспечение государственной программы	<p>Всего: 47 138 738,0 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 413 879,3 тыс. рублей, (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 46 109 765,7 тыс. руб., в том числе межбюджетные трансферты – 17 763 722,7 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области по предварительной оценке: 275 093,0 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 40 000,0 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.),</p> <p>в том числе по Подпрограммам:</p>

	<p>Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Всего: 1 130 372,0 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Всего: 3 535 979,3 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» Всего: 50 000,0 тыс. руб., (с 2015 по 2016 гг.)</p> <p>Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» Всего: 967 951,8 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» Всего: 503 283,7 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» Всего: 179 995,2 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» Всего: 299 963,5 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Всего: 941 627,1 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» Всего: 209 015,1 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p> <p>Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области» Всего: 462 000,0 тыс. руб., (с 2016 по 2018 гг.)</p> <p>Подпрограмма 11 «Создание условий для реализации государственной программы» Всего: 38 858 550,3 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации государственной программы</p>	<p>в результате реализации государственной программы ожидается: снижение смертности населения от всех причин до 10,3 на 1000 населения; отсутствие материнской смертности; снижение младенческой смертности до 6,4 случаев на 1000 родившихся живыми; снижение смертности от болезней системы кровообращения до 551,4 на 100 тыс. населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,0 на 100 тыс. населения; снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 186,4 на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза до 7,2 на 100 тыс.</p>

	<p>населения; снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 10,0 литров на душу населения в год; снижение распространённости потребления табака среди взрослого населения до 25%; снижение распространённости потребления табака среди детей и подростков до 15%; снижение заболеваемости туберкулёзом до 35,0 на 100 тыс. населения; увеличение показателя обеспеченности врачами до 45,6 на 10 тыс. населения; увеличение соотношения врачей и среднего медицинского персонала с 1/2,7 до 1/3,0; достижение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) до 200% от средней заработной платы в соответствующем регионе; достижение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе; достижение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе; увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,5 лет; увеличение доли врачей первичного звена до 51,9% от общего числа врачей; уменьшение числа дней занятости койки до 330,80 дней в году; уменьшение средней длительности лечения больного в стационаре до 11,80 дней; увеличение доли пациентов, доставленных по экстренным показаниям, до 35% от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях; снижение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций до 5,1% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (далее - Территориальная программа государственных гарантий); увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях до 31,7% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий; увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме до 3,9% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий; увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров до 9,0% от всех расходов на программу государственных гарантий; уменьшение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях до 50,3% от всех расходов на программу государственных гарантий.</p>
--	---

Список сокращений

ДЗАМО, департамент здравоохранения	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
ДОАМО, департамент образования	департамент образования администрации Магаданской области
УКАМО, управление культуры	управление культуры администрации Магаданской области
ДСАМО, департамент строительства	департамент строительства администрации Магаданской области
ДСПН, департамент социальной поддержки населения	департамент социальной поддержки населения администрации Магаданской области
КФиС, комитет по физической культуре, спорту и туризму	комитет по физической культуре, спорту и туризму администрации Магаданской области
УДМ, управление по делам молодежи	управление по делам молодежи администрации Магаданской области
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области
ЛПУ	лечебно-профилактические учреждения
ДТП	дорожно-транспортные происшествия
Магаданская областная больница, МОБ	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная больница»
Территориальный центр медицины катастроф, ТЦМК	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский территориальный центр медицины катастроф»
Наркологический диспансер, МОНД	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский наркологический диспансер»
Психоневрологический диспансер, МОПНД	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский психоневрологический диспансер»
Медицинский информационно-аналитический центр, МИАЦ	областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр»
Областной центр медицинской профилактики, ОЦМП	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной центр медицинской профилактики»

Противотуберкулезный диспансер, МОПТД	областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной противотуберкулезный диспансер»
Противотуберкулезный диспансер № 2 п. Дебин	областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданский областной противотуберкулезный диспансер № 2 пос. Дебин»
Центр СПИД	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»
Онкологический диспансер, МООД	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной онкологический диспансер»
Кожно-венерологический диспансер, МОКВД	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной кожно-венерологический диспансер»
ОЦПСиР, Центр планирования семьи и репродукции	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной центр планирования семьи и репродукции»
Медицинский колледж	государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Медицинский колледж Департамента здравоохранения администрации Магаданской области»
Областная станция переливания крови, МОСПК	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданская областная станция переливания крови»
Станция скорой медицинской помощи, ССМП	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи»
Детская больница, МОГБУЗ «Детская больница», ДБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская больница»
Магаданский родильный дом, Роддом	областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский родильный дом»
Поликлиника № 1, ГП № 1	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 1»
Поликлиника № 2, ГП № 2	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 2»
Поликлиника № 3, ГП № 3	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 3»

Специализированный автопарк	магаданское областное государственное автономное учреждение «Специализированный автопарк департамента здравоохранения администрации Магаданской области»
Бюро судебно-медицинской экспертизы	областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Магаданское областное Бюро судебно-медицинской экспертизы»
Санаторий «Талая»	государственное автономное учреждение здравоохранения «Магаданский областной санаторий «Талая»
Тенькинская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тенькинская центральная районная больница»
Ольская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ольская центральная районная больница»
Хасынская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Хасынская центральная районная больница»
Среднеканская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Среднеканская центральная районная больница»
Омсукчанская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Омсукчанская центральная районная больница»
Ягоднинская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ягоднинская центральная районная больница»
Сусуманская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сусуманская центральная районная больница»
Северо-Эвенская ЦРБ	магаданское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Северо-Эвенская центральная районная больница»
ВУЗ	высшее учебное заведение
ВЦМК «Защита» г. Москва	Всероссийский Центр медицины катастроф «Защита» г. Москва
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ДГМУ	Дальневосточный государственный медицинский университет

ВГМУ	Владивостокский государственный медицинский университет
ДВФО	Дальневосточный федеральный округ
АГМА	Амурская государственная медицинская академия
Территориальная программа госгарантий	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области
ПСД	проектно-сметная документация

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации государственной программы и прогноз развития на перспективу

Ценность здоровья, как важнейшего ресурса, необходимого для производства материальных и культурных благ, определяется современными тенденциями снижения воспроизводства населения, процессом его старения и, таким образом, уменьшением численности населения.

Магаданская область относится к районам Крайнего Севера, характеризуется географической удаленностью от развитых промышленных центров, значительной протяженностью (площадь территории - 462,5 тыс. кв. км) и низкой плотностью населения - 0,34 на кв. км, а в отдельных районах еще ниже (Северо-Эвенский, Среднеканский районы - 0,03, Омсукчанский район - 0,09).

В соответствии с административно-территориальным делением в нашей области - 8 муниципальных районов, 2 города, 27 посёлков городского типа и 56 сельских населённых пунктов. Расстояние от административного центра г. Магадана до районных центров от 50 км до 650 км. Протяжённость автомобильных дорог с твёрдым покрытием составляет 2 323 километра. Железнодорожное сообщение отсутствует.

Сообщение с Северо-Эвенским районом - только авиационным транспортом.

В настоящее время в Магаданской области замедлились негативные тенденции в развитии демографических процессов, отмечавшиеся в области на протяжении последних лет. Это связано, в первую очередь, с тем, что администрацией Магаданской области предпринимаются необходимые меры для развития и сохранения потенциала в отрасли здравоохранения региона.

Деятельность отрасли здравоохранения направлена на улучшение демографической ситуации в Магаданской области, выполнение Программы государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью, реализацию Государственных программ приоритетного национального проекта «Здоровье», создание условий максимальной доступности качественной квалифицированной медицинской помощи населению, снижение преждевременной смертности среди трудоспособного населения.

Ежегодно в здравоохранение области вкладываются значительные финансовые ресурсы.

Финансирование отрасли из всех источников за 2012 год составило 5 350,9 млн. рублей, что больше финансирования 2011 года на 572,3 млн. рублей, в том числе:

- средства ТФОМС возросли на 179,4 млн. рублей и составили 1 535,8 млн. рублей;
- финансирование областных целевых программ из средств областного бюджета составило 311,0 млн. рублей в 2011 году, 259,0 млн. рублей в 2012 году.

Объём финансирования отрасли здравоохранения в 2013 году с учётом средств ОМС, областного бюджета, областных целевых и инвестиционных программ, доходов от внебюджетной деятельности -

составил 6964,0 млн. рублей и вырос по сравнению с 2006 годом в 2,9 раза. Ежегодно расходы на развитие здравоохранения будут увеличиваться и к 2020 году составят 10 314,9 млн. рублей.

До 2009 года в сфере здравоохранения на территории области действовали и реализовывались шесть областных целевых программ. С 2009 по 2013 годы действовала областная целевая программа «Развитие здравоохранения Магаданской области», а с 2011 года – еще и областная целевая программа «Совершенствование организации оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Магаданской области на 2011-2013 годы». Кроме того, с 2011 года на территории Магаданской области успешно реализована Программа модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы.

В 2010 году финансирование по областной целевой программе «Развитие здравоохранения Магаданской области» составило 327 377,5 тыс. рублей, в 2011 г. финансирование всех программ, действующих на территории области в сфере здравоохранения составляло 310 971,6 тыс. руб., в 2012 году - 260 206,4 тыс. рублей.

Реализация мероприятий указанных областных целевых программ в 2009-2012 годах позволила значительно улучшить обеспеченность лечебных учреждений медицинским оборудованием, медикаментами, лечебным питанием, внедрить современные методы диагностики и лечения, новые медицинские технологии, провести масштабные капитальные ремонты в большинстве из лечебных учреждений.

Основным источником финансирования здравоохранения Магаданской области являются средства Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. В 2013 году финансирование указанной программы составляет 6116,3 млн. рублей. В сравнении с 2006 годом рост расходов почти в 3 раза. К 2020

году планируется увеличить финансовое обеспечение указанной программы в 1,5 раза и достигнуть 9144,7 тысяч рублей.

Дефицит финансового наполнение программы государственных гарантий в 2006 году составлял 19,7% (в том числе территориальной программы ОМС 54,4%). В настоящее время, в связи с переходом на одноканальное финансирование, обеспеченна сбалансированность по источникам финансирования, общее финансовое наполнение указанной программы является бездефицитным. Территориальные нормативы объёмов медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи на 2014 и 2015 годы, оказываемых в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования включены в Территориальную программу госгарантий.

Подушевой норматив расходов на одного жителя возрастет с 12 251,33 рублей в 2006 году до 60 043,99 рублей к 2020 году. Объём платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения области вырос с 308,3 млн. рублей в 2010 году до 746,3 млн. рублей в 2013 году.

К 2020 году максимально планируется сбалансировать расходы по видам медицинской помощи, за счёт продолжения дальнейшей реструктуризации отрасли, в том числе оптимизации стационарной медицинской помощи, что позволит направить дополнительные финансовые ресурсы на развитие системы.

Магаданская область относится к числу дотационных регионов с пониженным демографическим и экономическим потенциалом.

Характер демографического развития каждого региона определяется социально-демографическим составом населения и его миграционным поведением.

Вплоть по 1988 год численность жителей Магаданской области неизменно увеличивалась. Но с 1989 года и по настоящее время в области регистрируется ежегодная убыль населения, темп которой за период 2000-2006гг. составил в среднем 3% в год. По данным Всесоюзной переписи населения 2010 года численность населения составила 157,0 тысяч человек, на 1 января 2011 г. – 156,5 тыс., на 1 января 2012 г. – 154,5 тыс., на 1 января 2013 г. – население области – 152,3 тысячи человек (2,5% населения ДВФО). В областном центре - проживает 102,6 тыс. человек, это 67,3% населения области.

В структуре общей убыли населения за 2005 год 85,5% приходилось на миграционную убыль (-15,4 на 1000 населения миграционная убыль, - 2,6 на 1000 населения – естественная убыль).

Показатели естественной убыли населения в 2011 и 2012 годах резко сократились – в 2011 году она составила -1,4 на 1000 населения (10,8% общей убыли), в 2012 – уменьшилась до -0,2 (1,4% общей убыли.)

Таким образом, в структуре изменения численности постоянного населения Магаданской области определяющее значение имеет миграционное движение. Закрытие неперспективных населенных пунктов области, выделение денежных средств на переселение, также как и природно-климатические условия, способствуют интенсивному выезду населения за пределы области.

К настоящему моменту удалось добиться ряда значительных сдвигов как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли положительные изменения в демографической ситуации, обусловленной последствиями 90-х годов. Заложены основы дальнейшего

улучшения показателей здоровья населения, их постепенного приближения к европейскому уровню.

Вырос коэффициент рождаемости в 2012 году на 7,7% по сравнению с 2011 годом (с 11,6 до 12,5) с 2005 годом на 13,6%

Уменьшился общий коэффициент смертности в 2012 году на 2,3 % по сравнению с 2011 годом (до 12,7 с 13,0), с 2005 годом на 6,6%. К 2020 году коэффициент смертности населения планируется уменьшить до 10,3 на 1000 населения, что позволит добиться естественного прироста населения.

К 2011 году младенческая смертность в сравнении с 2005 годом снизилась до 7,2, снижение составило 40%. В 2012 году показатель младенческой смертности несколько вырос до 8,2 в связи с переходом на новые критерии рождаемости. Расчётный показатель составлял 9,4 на 1000 новорожденных. Открытие межмуниципальных акушерских центров позволило не превысить расчётный показатель.

К 2020 году планируется добиться снижения младенческой смертности до 6,4 на 1000 новорожденных.

С 2010 года материнской смертности не было (в 2009 году 1 случай).

В 2012 году произошло снижение показателей смертности в расчете на 100 тысяч населения:

- от болезней органов кровообращения на 5,2% с 618,6 до 593,9, в том числе от цереброваскулярных болезней на 6,1% с 173,0 до 163,0, от ишемической болезни сердца на 9,0 % с 271,4 до 249,0;

- от злокачественных новообразований на 2,0 % с 194,8 до 191,0;

- от несчастных случаев, отравлений и травм на 6,3 % с 176,2 до 166,9.

Несмотря на положительные показатели, остается высоким показатель смертности от автотранспортных травм - рост на 65% с 16,1 до

26,7%. От гипертонической болезни показатель смертности увеличился на 16,5% с 33,4 до 40,0.

Последние два года структура основных причин общей смертности в Магаданской области остается без изменений:

- на I месте - болезни системы кровообращения – 46,9% от всех причин или 593,9 на 100 тыс. населения (2011 г.- 618,6, 2010г. – 602,2)

- на II месте – новообразования – 15,1% или 191,0 на 100 тыс. населения (2011 г.- 194,8, 2010 г. – 192,3), по РФ 2011 г. – 204,6 на 100 тыс. населения;

- на III месте – внешние причины смерти – 13,2% или 166,9 на 100 тыс. населения (2011 г. – 176,2, 2010 г.- 195,5), по РФ 2011 г. – 139,4 на 100 тыс. населения.

К 2020 году показатель «ожидаемая продолжительность жизни» увеличится до 75,5 лет (в настоящее время - 66,0 лет).

До 2011 года общая заболеваемость по всем группам населения в области ежегодно снижалась, уменьшилась по сравнению с 2005 годом на 3,8% и составила 1424,7 на 1000 населения. В 2012 году общая заболеваемость населения незначительно (на 1,5%) увеличилась до 1446,2, но остается ниже, чем по Российской Федерации в 2011 году – 1604,0 на 1000 населения. Рост общей заболеваемости произошел за счет роста заболеваемости у детей на 4,5% до 2437,7.

В структуре общей заболеваемости всего населения по классам болезней в 2012 году остаются на 1 месте, как и все последние годы, заболевания органов дыхания – 354,0 на 1000 населения (2011 г. – 352,0). На 2 место в 2011 – 2012 годах вышли болезни органов кровообращения - 124,6 (2011 г. – 117,8). На третьем месте болезни костно-мышечной системы – 109,5 (в 2011 – 103,6). Травмы и отравления, занимавшие ранее 2-3 место (2010 г. – 107,4 - 2 место, 2011 г. - 117,7 - 3 место) занимают 5 место - 103,3 на 1000 населения.

Общая заболеваемость детей в возрасте 0 – 17 лет в последние годы остается на высоком уровне и по сравнению с 2005г (2204,5 на 1000 детей соответствующего возраста) выросла на 9,7%, в основном за счет роста болезней органов дыхания. По структуре ведущих причин: на I месте - болезни органов дыхания – 55,3%, на II месте – инфекционные и паразитарные болезни – 6,3%, на III месте – болезни кожи – 5,5%.

Учитывая это, основной целевой установкой государственной программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Магаданской области. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи населению Магаданской области с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением развития здравоохранения на территории Магаданской области.

Основными путями улучшения ситуации в здравоохранении в соответствии с Указами Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года определены:

- формирование 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

Текущее десятилетие ставит перед здравоохранением такую задачу как активное распространение и усиление роли механизмов,

обеспечивающих недопущение или возможно более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний.

Вместе с тем, наряду с наличием положительных результатов в сфере здравоохранения остается еще много серьезных проблем, требующих решения.

Причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);
- высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи;

Высокая загруженность коечного фонда обусловлена недостаточной развитостью системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, а так же территориальными условиями при которых нет возможности выписать больного для дальнейшего лечения и реабилитации по месту жительства.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Динамика обновления технологий зачастую превышает динамику обновления программ подготовки и переподготовки специалистов.

Существенным сдерживающим фактором является недостаточное

применение современных информационных технологий, с учётом ограниченных возможностей сетей передачи данных, в связи с отсутствием волоконно-оптической линии связи и перегруженности имеющихся спутниковых каналов.

Широкое внедрение телемедицины на основе единой технологической и технической политики позволит существенно повысить эффективность оказания первичной медико-санитарной помощи путем проведения удаленного скрининга высокорисковых групп пациентов на уровне первичного звена, повышения качества диагностики социально значимых заболеваний на уровне первичного звена, повышения эффективности оказания скорой и неотложной медицинской помощи за счет использования технологии ГЛОНАСС, повышения доступности консультационных услуг медицинских экспертов для населения за счет использования телемедицинских консультаций. Всё это возможно при наличии хорошей связи.

Главной задачей в этой сфере в краткосрочной перспективе является масштабирование базы знаний и внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников. Одновременно планируется решать задачу по созданию и масштабированию аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий.

В современных условиях понятие «система здравоохранения» все дальше уходит от рамок, задаваемых понятием «система диагностики и лечения». В настоящее время актуализируется такая задача, как формирование здорового образа жизни, что позволит предотвратить развитие заболеваний, в первую очередь тех, которые обуславливают преждевременную смертность и инвалидизацию населения.

Перед здравоохранением стоит задача по активному распространению

и усилению роли механизмов, обеспечивающих недопущение или возможно более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний.

Дальнейшее развитие в этом направлении должно быть 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, должны 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.

Одним из важных направлений в развитии отрасли здравоохранения остается строительство и реконструкция объектов здравоохранения, укрепление материально-технической базы, улучшение условий пребывания больных и работы медперсонала.

В целях улучшения материально-технической базы объектов здравоохранения на протяжении последних лет активно выполняется работа как по поддержанию нормального технического уровня имеющихся объектов, их реконструкции, так и по строительству новых. Разрабатываются технико-экономические обоснования, проектная документация для медицинских объектов с перспективой их включения в общий перечень мероприятий, финансируемых за счет средств федерального бюджета, в рамках федеральных целевых программ.

В последние годы сделаны крупные вложения в укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения территории. Общий объем средств, направленных на проектирование строительства новых объектов, реконструкцию имеющихся зданий, проведение

капитальных и текущих ремонтов составил в 2009 году более 283,8 млн. рублей. В том числе из средств федерального бюджета - 30,0 млн. рублей, областного бюджета - 236,9 млн. рублей, из средств бюджета внебюджетного фонда социально-экономического развития области на 2010-2012 годы - 16,9 млн. рублей.

В 2010 году на проведение ремонтно-строительных работ в государственных учреждениях здравоохранения направлены финансовые средства в размере около 341 млн. рублей, в городских муниципальных учреждениях здравоохранения на сумму более 24,7 млн. рублей, в центральных районных больницах - 29,6 млн. рублей.

Сданы в эксплуатацию:

- терапевтический корпус Магаданской областной больницы мощностью диагностического отделения на 150 посещений в смену и стационарных отделений на 172 койки; общая стоимость объекта составляет 620 млн рублей;

- три корпуса: пищевого блока, детского отделения и диагностического отделения психоневрологического диспансера. Общая стоимость строительства объекта составляет: 367,4 млн рублей;

- в 2011 году завершено строительство здания, для монтажа запуска магнитно-резонансного томографа в Магаданской областной больнице общей стоимостью: 24 926,85 тыс. рублей.

Начата работа по проектированию, а в последующем и строительству объекта «под ключ»: «Магаданский областной онкологический диспансер с радиологическим корпусом на 20 коек». Общая стоимость – 1 500,0 млн. рублей.

С целью обновления автомобильного парка Специализированного автопарка приобретено 60 единиц автотранспорта на базе автомобиля УАЗ, в том числе 9 единиц машин «Скорой помощи».

По данному направлению в 2012 году на реализацию мероприятий по:

- капитальному строительству и реконструкции объектов здравоохранения в рамках областной целевой программы «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2009-2013 годы» и областной адресной инвестиционной программы затрачено 297,0 млн. рублей;

- капитальному ремонту объектов здравоохранения, предусмотренных Программой модернизации здравоохранения Магаданской области на 2012 год утверждено: всего 475 271,02 тыс. рублей, в том числе из средств ФОМС - 374 770,75 тыс. рублей, из средств областного бюджета Магаданской области – 100 500,27 тыс. рублей;

- капитальному и текущему ремонту объектов здравоохранения за счет средств областного бюджета израсходовано 122,3 млн. рублей.

В целях укрепления материально-технической базы службы родовспоможения и детства на территории г. Магадана и Магаданской области администраций Магаданской области принято решение и в настоящий момент выполняются следующие значимые мероприятия:

- «Реконструкция родильного дома в городе Магадане под гинекологическое отделение на 50 коек со строительством акушерского корпуса на 100 коек» «под ключ». Общая стоимость – 2 200,0 млн. рублей;

- «Хирургический корпус соматического стационара МОГБУЗ «Детская больница». Ориентировочный срок начала строительства определен на I кв. 2014 года.

Создаваемый в результате комплекс зданий родильного дома, хирургический корпус соматического стационара для детей и основного корпуса Детской больницы, оснащенных современным оборудованием, позволит значительно приблизить медицинскую помощь к маленьким пациентам, улучшить качество оказания медицинской помощи детям.

В период с 2014-2018 годы запланировано начать реконструкцию санатория «Талая», строительство комплекса зданий инфекционного отделения Детской больницы, участковой больницы на 5 коек в п.Омчак в

Тенькинском районе, строительство здания судебно-медицинского морга Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Особое внимание уделяется мероприятиям пожарной безопасности лечебных учреждений. С 2009 года в области действовали 2 областные целевые программы «Пожарная безопасность в Магаданской области на 2010-2013 годы» и «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2009-2013 годы» (подпрограмма «Повышение безопасности государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения»). На устранение выявленных нарушений и выполнение плановых мероприятий по противопожарной защите объектов в период с 2009 по 2012 годы направлено более 51,3 млн рублей. В 2013 году предусмотрено 25 409,5 млн рублей.

Кроме того, в соответствии с требованиями Федерального закона от 23 ноября 2009 г. № 261-ФЗ «Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» постановлением администрации Магаданской области от 20 октября 2010 г. № 609-па утверждена областная целевая программа «Энергосбережение и повышение энергетической эффективности в Магаданской области на 2010-2013 годы» и целевые показатели до 2020 года». На выполнение мероприятий, предусмотренных указанной программой в период с 2010 по 2012 годы, направлено 2,5 млн рублей; в 2013 году предусмотрено 7,5 млн рублей.

Несмотря на проводимую работу, в Магаданской области 80% учреждений здравоохранения расположены в зданиях, построенных 30 и более лет назад, многие из которых имеют высокую степень изношенности, не отвечают санитарным нормам, современным технологическим требованиям. Техническое состояние 14% зданий находится в ветхом и предаварийном состоянии. Более 45% лечебно-

профилактических учреждений нуждаются в комплексном капитальном ремонте, 22% зданий из-за несоответствия требованиям, установленным порядками организации медицинской помощи, требуют реконструкции.

Размещаются лечебно-профилактические учреждения в 197 зданиях (объектах) общей площадью 232 181,3 кв. м., различного типа и этажности, в том числе железобетонные - 43 здания, керамзитоблочные и кирпичные - 124, деревянные - 30.

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы на проведение капитальных ремонтов в учреждениях здравоохранения предусмотрено 823 574,8 тыс. рублей на выполнение ремонтов помещений площадью 62 823 кв. метров, что составляет более 27% от общей площади всех объектов учреждений.

Кроме мероприятий по проведению капитальных ремонтов в лечебно-профилактических учреждениях, предусмотренных Программой модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы, в 2010 году из средств областного бюджета выделено на проведение ремонтов на объектах здравоохранения 51,4 млн. рублей, в 2011 году - 29,2 млн. рублей, в 2012 году после присоединения муниципальных учреждений объем выделяемых на эти цели средств возрос до 122,3 млн. рублей, в 2013 году – 158,21 млн. рублей.

Однако объем ежегодно выделяемых средств на проведение ремонтных работ в медицинских учреждениях недостаточен для полной комплексной ликвидации проблем, возникающих на эксплуатируемых объектах.

В рамках реализации настоящей государственной программы планируется полностью охватить капитальным ремонтом объекты учреждений здравоохранения, включая осуществление мероприятий по повышению безопасности, в том числе пожарной безопасности, разработки ПСД и проведение строительного контроля. Для решения данной задачи

требуется финансирование в объеме более 8 200 000,0 тыс. рублей. Настоящей государственной программой предусмотрены средства областного бюджета на сумму более 800 000,0 тыс. рублей.

В рамках настоящей государственной программы запланировано проведение капитального ремонта во всех 197 зданиях в 40 медицинских организациях.

Стоимость ремонтных работ определена путем вычисления неотремонтированных в рамках Программы модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы и реализации мероприятий запланированных в 2013 году квадратных метров. При этом стоимость капитальных ремонтов ориентирована на Приказ Минрегиона России от 21 января 2011 г. № 8 «Об утверждении укрупненных нормативов предельной цены капитального и текущего ремонта объектов здравоохранения в 2011-2012 годах» с учетом НДС.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации государственной программы

Приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения:

Приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения с учетом демографической ситуации является создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р основные приоритеты социальной и экономической политики в период 2013 - 2020 годов включают распространение здорового образа жизни; внедрение инновационных технологий в здравоохранении и образовании, решение проблемы их кадрового обеспечения. В

среднесрочном периоде актуальными являются: реализация мер государственной политики, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти; профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний, а также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний; снижение материнской и младенческой смертности, повышение уровня рождаемости, повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

При этом приоритет профилактики в сфере охраны здоровья планируется обеспечить путем:

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

- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

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

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

Целями настоящей государственной программы являются:

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 выполнения поставленных целей предполагается 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 Магаданской области высококвалифицированными и мотивированными кадрами; развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; развитие информатизации отрасли здравоохранения Магаданской области; совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения.

Состав и значение целевых показателей государственной программы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов государственной программы:

Эффективность государственной программы оценивается на основании анализа достижений значений целевых показателей государственной программы.

Значения целевых показателей установлены с учетом результатов реализации государственной программы в соответствии с мероприятиями 11 подпрограмм настоящей государственной программы.

Основными направлениями государственной программы является совершенствование медицинской помощи населению региона по кардиологии, онкологии, неврологии, материнству и детству, пульмонологии и социально-значимых заболеваниях, а также помощь больным при дорожно-транспортных травмах.

Выбор данных профилей был обусловлен высокой заболеваемостью и смертностью от данных классов заболеваний в Магаданской области. Значимость акушерской и педиатрической помощи определяется ее приоритетным влиянием на показатели как материнской, так и младенческой смертности, значения которых в Магаданской области по-прежнему выше, чем по Российской Федерации.

Именно поэтому для оценки эффективности государственной программы планируется осуществление контроля показателей, характеризующих деятельность учреждений здравоохранения, а также по социально-значимым заболеваниям и показателям травматизма, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях.

Непосредственными результатами реализации государственной программы будет являться целевые показатели в качестве интегральных показателей, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

Ожидаемыми результатами государственной программы являются:

- 1) снижение смертности населения от всех причин до 10,3 на 1000 населения;
- 2) отсутствие материнской смертности;
- 3) снижение младенческой смертности до 6,4 случаев на 1000 родившихся живыми;

- 4) снижение смертности от болезней системы кровообращения до 551,4 на 100 тыс. населения;
- 5) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,0 на 100 тыс. населения;
- 6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 186,4 на 100 тыс. населения;
- 7) снижение смертности от туберкулёза до 7,2 на 100 тыс. населения;
- 8) снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 10,0 литров на душу населения в год;
- 9) снижение распространённости потребления табака среди взрослого населения до 25%;
- 10) снижение распространённости потребления табака среди детей и подростков до 15%;
- 11) снижение заболеваемости туберкулёзом до 35,0 на 100 тыс. населения;
- 12) увеличение показателя обеспеченности врачами до 45,6 на 10 тыс. населения;
- 13) увеличение соотношения врачей и среднего медицинского персонала с 1/2,7 до 1/3,0;
- 14) достижение уровня средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) до 200% от средней заработной платы в соответствующем регионе;
- 15) достижение уровня средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе;

16) достижение уровня средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе;

17) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,5 лет;

18) увеличение доли врачей первичного звена до 51,9% от общего числа врачей;

19) уменьшение числа дней занятости койки до 330,80 дней в году;

20) уменьшение средней длительности лечения больного в стационаре до 11,80 дней;

21) увеличение доли пациентов, доставленных по экстренным показаниям, до 35% от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях;

22) снижение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций до 5,1% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Магаданской области (далее - Территориальная программа государственных гарантий);

23) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях до 31,7% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий;

24) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме до 3,9% от всех расходов на Территориальную программу государственных гарантий;

25) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров до 9,0% от всех расходов на программу государственных гарантий;

26) уменьшение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях до 50,3% от всех расходов на программу государственных гарантий.

Сроки и этапы реализации государственной программы.

Сроки реализации государственной программы – 2014-2020 годы.

Государственная программа реализуется в два этапа:

I этап – 2014-2015 годы;

II этап – 2016-2020 годы.

3. Перечень подпрограмм и основных мероприятий государственной программы

Перечень подпрограмм и основных мероприятий государственной программы с указанием сроков их реализации и ожидаемых результатов приведены в Приложении № 2 к настоящей государственной программе.

4. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей государственной программы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации государственной программы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации государственной программы меры правового регулирования не предусмотрены.

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

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

6. Ресурсное обеспечение реализации государственной программы.

Финансирование государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, областного бюджета и бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

Для достижения поставленных задач и целевых показателей государственной программы на реализацию государственной программы предусмотрено 47 138 738,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 6 186 759,6 тыс. рублей;

2015 год - 6 185 968,2 тыс. рублей;

2016 год - 6 640 609,5 тыс. рублей;

2017 год - 6 671 875,3 тыс. рублей;

2018 год - 6 861 459,1 тыс. рублей;

2019 год - 7 084 186,8 тыс. рублей;

2020 год - 7 507 879,5 тыс. рублей.

С учетом прогнозных возможностей на реализацию государственной программы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 46 109 765,7 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 17 763 722,7 тыс. рублей), в том числе по годам:

2014 год – 5 568 663,5 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 119 051,3 тыс. рублей);

2015 год – 6 155 836,5 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 155 836,5 тыс. рублей);

2016 год – 6 541 345,7 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 479 211,7 тыс. рублей);

2017 год – 6 622 002,9 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 573 288,0 тыс. рублей);

2018 год – 6 809 009,6 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 681 475,3 тыс. рублей);

2019 год – 7 029 224,1 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 805 891,2 тыс. рублей);

2020 год – 7 450 440,3 тыс. рублей (в том числе межбюджетные трансферты – 2 948 968,7 тыс. рублей).

2. Из территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области 275 093,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 34 000,0 тыс. рублей;

2015 год - 35 700,0 тыс. рублей;

2016 год - 37 450,0 тыс. рублей;

2017 год - 39 248,0 тыс. рублей;

2018 год - 41 092,0 тыс. рублей;

2019 год - 42 901,0 тыс. рублей;

2020 год - 44 702,0 тыс. рублей.

3. За счет средств юридических лиц по предварительной оценке:
40 000,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2015 год - 20 000,0 тыс. рублей;

2016 год - 20 000,0 тыс. рублей.

Общая сумма, предоставляемая из вышеуказанных источников в размере 46 384 858,7 тыс. рублей не сможет обеспечить достижение намеченных целевых показателей государственной программы, характеризующих конечные социально значимые результаты развития отрасли здравоохранения Магаданской области. В связи с чем, предполагается привлечение дополнительных средств федерального бюджета в период 2014-2020 гг. в объеме 713 879,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 584 096,1 тыс. рублей;

2015 год – 41 188,5 тыс. рублей;

2016 год – 41 813,8 тыс. рублей;

2017 год – 10 624,5 тыс. рублей;

2018 год – 11 357,5 тыс. рублей;

2019 год – 12 061,7 тыс. рублей;

2020 год – 12 737,2 тыс. рублей.

Объем финансирования государственной программы за счет средств обязательного медицинского страхования соответствует стоимости Территориальной программы ОМС за минусом расходов на содержание административно-управленческого аппарата Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области и ведение дела страховых медицинских организаций.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области на 2014-2020 годы, подлежащие включению в государственную программу:

ГОД	Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования	административно- управленческий аппарат ТФОМС, ведение дела страховых медицинских организаций	Средства для включения в государственную программу
2014	4 798 471,0	108 137,0	34 000,0
2015	5 405 725,0	113 533,0	35 700,0
2016	5 664 599,0	119 096,0	37 450,0
2017	6 013 132,0	124 813,0	39 248,0
2018	6 258 254,0	130 679,0	41 092,0
2019	6 533 617,2	136 429,0	42 901,0
2020	6 808 029,1	142 159,0	44 702,0

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программы.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию государственной программы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программы.

Объем финансирования государственной программы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Расходование средств, предусмотренных по государственной программе, осуществляется в соответствии с Детальным планом-графиком реализации государственной программы, который ежегодно утверждается департаментом здравоохранения администрации Магаданской области по согласованию с комитетом экономики администрации Магаданской области и департаментом финансов администрации Магаданской области.

7. Методика оценки эффективности реализации государственной программы

Эффективность реализации Программы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач государственной программы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей государственной программы (подпрограммы) запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом государственной программы (подпрограммы), по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию государственной программы (подпрограммы) в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования государственной программы (подпрограммы), Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию государственной программы (подпрограммы), Z_p - плановые значения затрат на реализацию государственной программы (подпрограммы).

- оценки степени исполнения плана по реализации государственной программы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации государственной программы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации государственной программы для представления

информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения государственной программы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач государственной программы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий государственной программы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения государственной программы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации государственной программы, по каждому показателю реализации Программы (подпрограммы) устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация государственной программы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации государственной программы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Государственная программа считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей государственной программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения государственной программы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Государственная программа считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей государственной программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения государственной программы высокому уровню эффективности;
- не менее 80% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

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

8. Характеристика и краткое описание каждой подпрограммы

Паспорт

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

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	стабилизация и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности населения путем создания системы формирования здорового образа жизни и активизации профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. Развитие первичной медико-санитарной помощи
Задачи Подпрограммы	создание системы межведомственного и многоуровневого сотрудничества и партнерства для реализации формирования здорового образа жизни; совершенствование нормативно-правовой базы по контролю над табачной, алкогольной продукцией, защиты некурящего населения от воздействия окружающего табачного дыма, а также для мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов; снижение распространенности факторов риска основных неинфекционных заболеваний (курения, высокого уровня артериального давления, нерационального питания, включая злоупотребление алкоголем, низкой физической активности); создание эффективной системы пропаганды принципов здорового образа жизни, направленной на повышение информированности населения о факторах риска здоровью и создание мотивации ведения здорового образа жизни; развитие системы профилактики в деятельности органов и организаций, ответственных за сохранение и укрепление здоровья населения, путем разработки и внедрения современных технологий в профилактику неинфекционных заболеваний. Повышение квалификации медицинских работников, создание системы непрерывного образования медицинских и немедицинских кадров в области здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ); формирование в регионе эффективной инфраструктуры для охраны здоровья, санитарного просвещения, популяризации здорового образа жизни, включая формирование системы динамического

	наблюдения и контроля за уровнем распространенности поведенческих факторов риска НИЗ (эпидемиологического мониторинга); снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха); снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С; совершенствование структуры первичной медико-санитарной помощи; проведение диспансерных осмотров взрослого и детского населения
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области,
Соисполнители Программы	нет
Участники Подпрограммы	департамент образования администрации Магаданской области; управление по делам молодежи администрации Магаданской области; комитет по физической культуре, спорту и туризму администрации Магаданской области; управление культуры администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения администрации Магаданской области
Целевые показатели Подпрограммы	охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; охват диспансеризацией подростков; распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.); распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения; распространённость повышенного уровня

	<p>холестерина в крови среди взрослого населения; распространённость низкой физической активности среди взрослого населения; распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения; распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения; доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст.; охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз; заболеваемость дифтерией; заболеваемость корью; заболеваемость краснухой; заболеваемость эпидемическим паротитом; заболеваемость острым вирусным гепатитом В; охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки; доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных; доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года; доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года</p>
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	<p>2014-2020 годы: I этап – 2014-2015 год; II этап – 2016-2020 год.</p>
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	<p>общий объем финансирования Подпрограммы составит 1 130 372,0 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>- по годам:</p> <p>на 2014 год – 134 979,1 тыс. рублей; на 2015 год – 141 835,9 тыс. рублей; на 2016 год – 151 405,8 тыс. рублей; на 2017 год – 160 174,4 тыс. рублей; на 2018 год – 169 838,2 тыс. рублей; на 2019 год – 180 401,0 тыс. рублей; на 2020 год – 191 737,6 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования:</p>

	<p>средства федерального бюджета по предварительной оценке – 63 429,8 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке – 1 016 044,2 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области по предварительной оценке – 50 898,0 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>снижение количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем, потребляющих наркотики; увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания; осуществление иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок; стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В; предотвращение заболеваемости дифтерией, сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи полиомиелита; обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки; снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С; модернизация существующих медицинских организаций и их подразделений, выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации, развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарзамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой помощи</p>

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации подпрограммы и прогноз развития на перспективу

На протяжении последних лет на территории Магаданской области продолжает сохраняться достаточно сложная демографическая ситуация.

Сказывается влияние специфических северных факторов – экстремальные природно-климатические условия, низкий уровень плотности населения и транспортной доступности.

Главной тенденцией демографических процессов является сокращение численности населения. По данным Росстата, на 1 января 2013 года на территории Магаданской области проживает 152,3 тыс. человек. По сравнению с началом 2005 годом численность населения сократилась на 19,5 тыс. человек, или на 11,2%. Данное сокращение обусловлено миграционным оттоком населения (в основном в трудоспособном возрасте) в центральные районы страны. Целями демографической политики Магаданской области являются стабилизация численности населения, создание условий для ее роста, а также повышение качества жизни и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Достижение целей демографической политики Магаданской области зависит от успешного решения ряда задач социально-экономического развития, включая обеспечение стабильного экономического роста и роста благосостояния населения, снижение уровня бедности и уменьшение дифференциации по доходам, интенсивное развитие человеческого капитала и создание эффективной социальной инфраструктуры (здравоохранение, образование, социальная защита населения), рынка доступного жилья, гибкого рынка труда, улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе. Осуществление реализации демографической политики на территории Магаданской области, реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», федеральных и областных целевых программ в области здравоохранения, в том числе Программы модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы, более рациональное использование всех видов имеющихся в здравоохранении ресурсов отразилось на медико-демографических показателях, подавляющее

большинство которых изменились в сторону улучшения. Отмечается улучшение по показателям естественного движения населения. Так, естественная убыль населения в расчете на 1000 человек населения уменьшилась с -2,6 в 2005 году до -0,2 в 2012 году (по России в 2012 году - 0,02 промилле). В 2011 году улучшился показатель рождаемости в расчете на 1000 человек населения с 11,0 в 2005 году до 11,6 промилле. За 2012 год показатель рождаемости вырос до 12,5. Однако он остаётся ниже показателей в среднем по Российской Федерации (13,3). Показатель общей смертности на 1000 человек населения в 2011 году составил 13,0 промилле (13,6 в 2005 г.), в 2012 году показатель смертности снизился на 2,3% до 12,7, что меньше среднероссийского показателя на 0,6 процентного пункта. Основной причиной смертности в 2012 году являются болезни органов кровообращения – 46,3%, на втором месте новообразования – 15,1%, на третьем месте внешние причины – 13,2%. По вышеперечисленным трем классам заболеваний в Магаданской области в 2012 году потери населения составили 75,2%, в том числе в трудоспособном возрасте – 72,0%, что в целом отражает общую тенденцию по Российской Федерации. Корни этих заболеваний лежат в деструктивно изменившемся образе жизни населения, распространении вредных привычек, складывающихся новых нерациональных традициях питания, повышении психоэмоциональных нагрузок, снижении физической активности населения. До настоящего времени не утверждены порядки оказания медицинской помощи больным в кризисных состояниях.

С учётом структуры смертности (от самоубийств, инфарктов, инсультов) и проблем, которые возникают в обществе, в семье, в коллективе, Программой модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы были предусмотрены и осуществлены мероприятия по организации антикризисных и антисуицидальных кабинетов в виде укрепления и повышения статуса существующих

«телефонов доверия», кабинетов социально-психологической поддержки и психологических кабинетов. В четырех учреждениях, в которых проводится работа по данному направлению, имеется 24 штатные должности психологов, которые помогают тем, кому самостоятельно тяжело справиться с возникающими проблемами. Состояние здоровья и уровень смертности населения отражаются на показателях ожидаемой продолжительности жизни населения области.

В 2012 году ожидаемая продолжительность жизни населения Магаданской области составила 66,0 года, в целом по Российской Федерации – 69,83 лет. Анализ свидетельствует, что в настоящее время взрослое население области несет повышенные риски смертности, что и определяет отставание территории по продолжительности жизни населения на общероссийском фоне.

Основными факторами риска развития заболеваний и преждевременной смертности населения Магаданской области, равно и населения России, являются: повышенное артериальное давление, низкая физическая активность, высокий уровень холестерина, табакокурение и чрезмерное потребление алкоголя. Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения области свидетельствуют о необходимости проведения целенаправленной профилактической работы по воспитанию у граждан личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей в соблюдении принципов здорового образа жизни. В Магаданской области налажено тесное межведомственное взаимодействие органов управления образования, здравоохранения, физической культурой и спорта, внутренних дел, медицинских учреждений и учреждений общего и профессионального образования, комиссий по делам несовершеннолетних, общественных объединений области. Во всех печатных средствах массовой информации, а также в эфире телеканалов ГТРК «Магадан», ОАО «ТВ Колыма-Плюс», филиалах телекомпании в

районах Магаданской области и муниципальном телеканале «МТК-Видео» предусмотрены выпуски тематических статей, репортажей, сюжетов и передач, освещающих вопросы по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программы, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействия потреблению табака. На портале администрации Магаданской области размещается информация по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействию потреблению табака. Таким образом, будут смещаться приоритеты от лечения заболеваний к их предотвращению и поддержанию здоровья. Основной стратегией профилактики в регионе будет непрерывная информационно-коммуникационная кампания и обеспечение условий для формирования здорового образа жизни.

В 2012 году среди жителей Магаданской области было зарегистрировано 41512 случаев инфекционных и паразитарных болезней (2010 и 2011 годы – 40725 и 40554 соответственно). В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости по-прежнему лидирующее место принадлежит острым инфекциям верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), удельный вес которых составил в 2012 году 86,4%. Большинство заболевших гриппом не были привиты: удельный вес непривитых среди заболевших составил в среднем по области 59,6%, в г. Магадане – 72,0%. В осенне-зимний сезон 2012 года в области была проведена иммунизация населения против гриппа, прежде всего контингентов групп риска заражения и осложнений после гриппа в рамках Национального календаря профилактических прививок и приоритетного национального проекта. В 2012 году в Магаданской области продолжались целенаправленные

мероприятия по профилактике инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики, и прежде всего по иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок, а также приоритетного национального проекта (ПНП) в сфере здравоохранения, которые позволили сохранить эпидемиологическое благополучие в отношении всех «управляемых» инфекций: не регистрировались случаи заболеваний паралитическим полиомиелитом, корью, дифтерией, эпидемическим паротитом, имели место единичные случаи заболеваний острым вирусным гепатитом В, краснухой, коклюшем. В результате проводимых мероприятий по иммунизации населения против гепатита В отмечается устойчивое снижение заболеваемости не только острым, но и хроническим гепатитом В.

В 2012 году работа в области по профилактике и предотвращению распространения коревой инфекции была направлена на поддержание стабильно высоких уровней охвата прививками против этой инфекции, в том числе иммунизацию мигрантов. В 2012 году удельный вес детей до 17 лет, вакцинированных против этой инфекции, а также ревакцинированных в возрастной группе с 7 до 17 лет, также как и в предыдущие 3 года превысил 99%, составив 99,5%. В структуре паразитарных заболеваний самым распространенным паразитозом, по прежнему, остается лямблиоз, доля которого в структуре паразитарной заболеваемости в минувшем году составила 65,2%. (2011г. - 71,7%). Энтеробиоз занимает второе место, на его долю приходится – 23,4%. В течение последних 10 лет заболеваемость стабилизировалась на низком уровне с показателями в 2 - 1,5 раза ниже среднероссийских. В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения по инфекциям, управляемыми средствами иммунопрофилактики, главной задачей остается достижение максимальных уровней иммунизации в декретированных возрастах – не ниже 95%, иммунизация групп риска против гриппа и пневмококковой

инфекции, детей первого года жизни – бесклеточной вакциной против коклюша.

В Магаданской области складывается неблагоприятная эпидемическая ситуация в отношении заболеваемости острым и хроническим вирусными гепатитами С, которая в последние годы косвенно отражает ухудшение наркоситуации на территории. Уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС) на территории области оставался стабильным до 2009 года. С 2010 года наблюдается рост заболеваемости ОВГС с «пиком» в 2011 году. Из 6 случаев заболевания ОВГС 4 связаны с инъекционным введением психотропных препаратов. В структуре хронических вирусных гепатитов хронический вирусный гепатит С составляет 92,0%. В последние годы в Магаданской области значительно осложнилась эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости за 2012 года составил 26,3 на 100 тыс. населения превысив в 5 раз аналогичный показатель за 2010 год и в 1,4 раза за 2011год. Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех муниципальных образованиях Магаданской области, однако распространенность этой инфекции неравномерна - наибольшее число ВИЧ-инфицированных лиц выявлено в городе Магадане – 149, но наибольшая пораженность регистрируется в золотодобывающих районах: Сусуманский район - 187,2 на 100 тыс. населения, Омсукчанский район 181,6, при среднеобластном – 139,2. Прирост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Магаданской области по итогам 2012 года составляет 37%. По темпам прироста ВИЧ-инфекции лидирует город Магадан, где с 2011 года регистрируется вспышка ВИЧ-инфекции среди уязвимых контингентов (потребителей психоактивных веществ и их сексуальных партнеров).

В 2012 году отмечается увеличение охвата тестированием на ВИЧ «групп риска»: потребителей инъекционных наркотиков в 3,7 раза,

больных ИППП в 1,3 раза, но остается недостаточным. Наибольшее число серопозитивных в ИФА на 100 тыс. обследований пришлось на лиц, тестированных при эпидрасследовании – 5573,8, среди потребителей ПАВ – 2623,0, среди лиц, находившихся в местах лишения свободы.

В целях обеспечения доступной населению медицинской помощи в 2012 году разработана и внедряется трехуровневая система и схема маршрутизации пациентов для лечения в медицинских организациях области в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи в зависимости от профиля и тяжести заболевания (представлена на картах).

Первичную медико-санитарную помощь в районах оказывают:

17 ФАПов, 8 ЦРБ, 1 городская больница, 5 участковых больниц, 8 врачебных амбулаторий.

Государственной программой развития здравоохранения предусмотрена организация работы врачей общей практики в четырех амбулаториях в поселках Талон, Талая, Дукат, Мяунджа, при участковых больницах в п.Тауйск и п. Синегорье.

В областном центре первичную помощь оказывают: медико-санитарная часть «Авиамедицина», 3 поликлиники для взрослых, 3 поликлиники для детского населения, 1 женская консультация, 2 стоматологические поликлиники.

Первичная специализированная эндокринологическая помощь всему населению города Магадана оказывается в централизованном эндокринологическом отделении при Поликлинике № 2, первичная специализированная травматологическая помощь - в централизованном травматологическом отделении Поликлиники № 1.

В 2014 году в Поликлинике № 3 планируется централизовать всю первичную хирургическую помощь на базе Центра амбулаторно-поликлинической хирургии».

В отдалённых посёлках районов первичная специализированная помощь населению обеспечивается работой выездных врачебных бригад специалистов центральных районных больниц.

Кроме этого, первичная специализированная медицинская помощь оказывается на втором уровне – в межмуниципальных центрах, концентрирующих высококвалифицированных специалистов и современное оборудование.

Организация межмуниципальных центров в Магаданской области затруднена тем, что населенные пункты, где такие центры можно организовать, находятся на значительном расстоянии друг от друга с временем доезда от двух до пяти часов. С учетом этого уже организованы:

- акушерско-гинекологический межмуниципальный центр на базе Ягоднинской ЦРБ для жителей Ягоднинского, Сусуманского и Среднеканского районов;

- акушерско-гинекологический межмуниципальный центр в г.Магадане на базе Магаданского родильного дома для жителей Ольского, Хасынского, Омсукчанского, Тенькинского и Северо-Эвенского районов.

В рамках государственной программы планируется организация работы межмуниципальных центров экстренной хирургической и травматологической помощи на базе Хасынской ЦРБ для жителей Тенькинского, Хасынского, и Омсукчанского районов, а в Ягоднинском районе на базе ЦРБ для жителей Сусуманского, Ягоднинского и Среднеканского районов, так как эти больницы расположены на федеральной трассе «Колыма».

Для обеспечения доступности первичной специализированной помощи в г.Магадане принято решение о строительстве хирургического корпуса детской соматической больницы. Настоящая государственная программа предусматривает мероприятия по укреплению материальной базы, дооснащению (в соответствии с Порядками) недостающим

медицинским оборудованием и проведению капитальных ремонтов во всех учреждениях первичного звена. При этом, на первом этапе реализации государственной программы эти мероприятия предусмотрены в тех учреждениях, которые не были охвачены программой модернизации. Запланировано строительство и ввод в эксплуатацию в 2014 году нового здания для участковой больницы в п. Омчак Тенькинского района с 50% участием средств инвестора в рамках государственно-частного партнерства.

Для оказания лечебно-консультативной помощи, а так же проведения медицинских осмотров в рамках дополнительной диспансеризации работающего населения государственной программой предусмотрено укомплектование и организация работы «штатной» выездной врачебной бригады при ГБУЗ «Магаданская областная больница». В состав бригады будут введены специалисты по 10 узким специальностям, в которых имеется дефицит в отдаленных районах области. Для полноценной работы выездной бригады приобретен оснащенный необходимым оборудованием мобильный комплекс и два флюоромобиля.

В отдаленные малонаселенные поселки регулярно по графику выезжают специалисты ЦРБ, оказывающие как первичную медико-санитарную, так и специализированную медицинскую помощь.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Целями настоящей Подпрограммы являются: стабилизация и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности населения путем создания системы формирования здорового образа жизни и активизации профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. Развитие первичной медико-санитарной помощи.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

- создание системы межведомственного и многоуровневого сотрудничества и партнерства для реализации формирования здорового образа жизни;

- совершенствование нормативно-правовой базы по контролю над табачной, алкогольной продукцией, защиты не курящего населения от воздействия окружающего табачного дыма, а также для мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов;

- снижение распространенности факторов риска основных неинфекционных заболеваний (курения, высокого уровня артериального давления, нерационального питания, включая злоупотребление алкоголем, низкой физической активности);

- создание эффективной системы пропаганды принципов здорового образа жизни, направленной на повышение информированности населения о факторах риска здоровью и создание мотивации ведения здорового образа жизни;

- развитие системы профилактики в деятельности органов и организаций, ответственных за сохранение и укрепление здоровья населения, путем разработки и внедрения современных технологий в профилактику неинфекционных заболеваний;

- повышение квалификации медицинских работников, создание системы непрерывного образования медицинских и немедицинских кадров в области здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ);

- формирование в регионе эффективной инфраструктуры для охраны здоровья, санитарного просвещения, популяризации здорового образа жизни, включая формирование системы динамического наблюдения и

контроля за уровнем распространенности поведенческих факторов риска НИЗ (эпидемиологического мониторинга);

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

- сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха); снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С;

- совершенствование структуры первичной медико-санитарной помощи. Проведение диспансерных осмотров взрослого и детского населения.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приводятся в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: снижение количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем, потребляющих наркотики; увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания; осуществление иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок; стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В; предотвращение заболеваемости дифтерией, сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи полиомиелита; обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки; снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией и

вирусными гепатитами В и С; модернизация существующих медицинских организаций и их подразделений, выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации, развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарзамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой помощи.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 года. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе .

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание

государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов, а также за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 1 130 372,0 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 134 979,1 тыс. рублей;

2015 год – 141 835,9 тыс. рублей;

2016 год – 151 405,8 тыс. рублей;

2017 год – 160 174,4 тыс. рублей;

2018 год – 169 838,2 тыс. рублей;

2019 год – 180 401,0 тыс. рублей;

2020 год – 191 737,6 тыс. рублей.

С учетом прогнозных возможностей на реализацию мероприятий Подпрограммы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 1 016 044,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 121 210,6 тыс. рублей;

2015 год – 127 197,8 тыс. рублей;

2016 год – 135 917,6 тыс. рублей;

2017 год – 143 973,5 тыс. рублей;

2018 год – 152 679,6 тыс. рублей;

2019 год – 162 314,9 тыс. рублей;

2020 год – 172 750,2 тыс. рублей.

2. Из Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области 50 898,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 6 290,0 тыс. рублей;

2015 год - 6 605,0 тыс. рублей;

2016 год - 6 929,0 тыс. рублей;

2017 год - 7 262,0 тыс. рублей;

2018 год - 7 603,0 тыс. рублей;

2019 год - 7 938,0 тыс. рублей;

2020 год - 8 271,0 тыс. рублей.

Общая сумма, предоставляемая из вышеуказанных источников в размере 1 066 942,2 тыс. рублей, не сможет обеспечить достижение намеченных целевых показателей Подпрограммы. В связи с чем, предполагается привлечение дополнительных средств федерального бюджета в период 2014-2020 гг. в объеме 63 429,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 7 478,5 тыс. рублей;

2015 год – 8 033,1 тыс. рублей;
2016 год – 8 559,2 тыс. рублей;
2017 год – 8 938,9 тыс. рублей;
2018 год – 9 555,6 тыс. рублей;
2019 год – 10 148,1 тыс. рублей;
2020 год – 10 716,4 тыс. рублей.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в

соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф = Зф / Зп$, где $Уф$ - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, $Зф$ - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, $Зп$ - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы

значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;
- не менее 80% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

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

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

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	Снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза, инфекционных, сердечно-сосудистых заболеваний, онкологии; повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ, гепатитами В и С; повышение доступности и мотивации на лечение и реабилитацию больных наркологическими заболеваниями; удовлетворение прав больных на получение высококвалифицированной, качественной и доступной психиатрической помощи, улучшение диагностических и лечебно-реабилитационных возможностей психиатрических учреждений; повышение уровня активной выявляемости онкозаболеваний на профосмотрах, снижение летальности онкологических больных; повышение доступности, качества и эффективности оказания скорой медицинской помощи; сокращение числа погибших в ДТП; повышение доступности и сокращение сроков направления на высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь; повышение качества трансфузиологической помощи пациентам,

	удовлетворение потребностей медицинских организаций в качественных и безопасных компонентах крови; повышение доступности паллиативной помощи
Задачи Подпрограммы	<p>Стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С; повышение качества медицинской помощи больным алкогольной зависимостью и наркоманией; оснащение учреждений, оказывающих медицинскую помощь наркологическим больным современным высокотехнологичным оборудованием; обеспечение ранней диагностики алкогольной и наркотической зависимости; разработка стратегии организации и развития психиатрической помощи в Магаданской области включающая проведение плановой децентрализации стационарной и внебольничной психиатрической помощи в регионе; расширение сети амбулаторного звена психиатрической помощи за счет увеличения дневных стационаров и кабинетов; максимально приближенных к населению; комплексный подход к лечению и реабилитации психических расстройств – ведение пациента полипрофессиональной бригадой, внебольничная реабилитация в обществе, психосоциальная работа в амбулаторных условиях; укрепление материально-технической базы онкологического диспансера, улучшение профилактики заболеваемости новообразованиями; повышение качества и доступности медицинской помощи больным в онкологическом диспансере; внедрение и развитие инновационных технологий в диагностике и в лечении онкологических больных; освобождение скорой медицинской помощи от выполнения не свойственных ей функций, развитие её материально-технической базы, в том числе своевременное обновление автопарка; профилактика нарушений правил дорожного движения и ДТП, информационная работа с населением; профилактика детского дорожно-транспортного травматизма; оснащение медицинских организаций оборудованием согласно порядков</p>

	оказания помощи; повышение доступности пациентам высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи; совершенствование структуры и качества функционирования службы крови Магаданской области: внедрение вирусобезопасных технологий при заготовке, переработке и хранении донорской крови; совершенствование методик обследования доноров и повышение его качества; реорганизация рентгенохирургической службы сосудистого центра, улучшение его материально-технического обеспечения, обучение сотрудников сосудистого центра по специальностям, связанным с рентгенхирургией, обеспечение диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с общепринятыми в мировой практике стандартами; развертывание паллиативных коек для оказания медицинской помощи больным, нуждающимся в симптоматическом лечении и уходе
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент строительства администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением; доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте; ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами; число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет; число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет; число больных алкоголизмом,

	<p>находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет; число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет; доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года; смертность от ишемической болезни сердца; смертность от cerebroваскулярных заболеваний; удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более; годоводичная летальность больных со злокачественными новообразованиями; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 30 минут; больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; доля станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови</p>
<p>Сроки и этапы реализации Подпрограммы</p>	<p>2014-2020 годы: I этап – 2014-2015 год; II этап – 2016-2020 год</p>
<p>Ресурсное обеспечение Подпрограммы</p>	<p>общий объем финансирования Подпрограммы составит 3 535 979,3 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>- по годам: на 2014 год – 1 059 224,1 тыс. рублей; на 2015 год – 801 307,4 тыс. рублей; на 2016 год – 500 273,5 тыс. рублей; на 2017 год – 271 791,4 тыс. рублей; на 2018 год – 285 998,5 тыс. рублей; на 2019 год – 302 011,8 тыс. рублей; на 2020 год – 315 372,6 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке – 485 333,5 тыс. рублей, (с 2014 по 2016 гг.);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке – 2 826 450,8 тыс. рублей, (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области по</p>

	предварительной оценке – 224 195,0 тыс. рублей, (с 2014 по 2020 гг.)
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>снижение смертности от туберкулеза; снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции; увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных; повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным наркотической зависимостью; формирование многоуровневой системы оказания наркологической помощи; увеличение сроков ремиссии; снижение показателя общей заболеваемости наркологическими расстройствами; улучшение качества и увеличение продолжительности жизни наркологических больных; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар; снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями, снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями; повышение доступности, качества и эффективности скорой медицинской помощи; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут; снижение показателя смертности в результате ДТП, снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи; обеспечение современного уровня качества и безопасности донорской крови и ее компонентов; обеспечение доступности высокотехнологичных методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний населению Магаданской области, внедрение современных технологий в работу рентгенохирургической службы</p>

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Специализированная медицинская помощь на втором уровне преимущественно в экстренной и неотложной форме, осуществляется в межтерриториальных центрах, концентрирующих высококвалифицированных специалистов и современное оборудование. Организация межмуниципальных центров в Магаданской области затруднена тем, что те населенные пункты, где такие центры можно организовать, находятся на значительном расстоянии друг от друга со временем доезда от одного часа до пяти. С учетом этого уже организованы: акушерско-гинекологический межмуниципальный центр на базе Ягоднинской ЦРБ для жителей Ягоднинского, Сусуманского и Среднеканского районов с радиусом доезда более 200 км; акушерско-гинекологический межмуниципальный центр в г. Магадане на базе Магаданского родильного дома для жителей Ольского, Хасынского, Омсукчанского, Тенькинского и Северо-Эвенского районов с радиусом доезда от 100 до 500 км. В 2013 году при Ягоднинской ЦРБ и Хасынской ЦРБ будут организованы межмуниципальные центры экстренной хирургической и травматологической помощи, так как эти больницы расположены на федеральной трассе «Колыма».

На третьем уровне специализированную медицинскую помощь обеспечивают:

- Магаданская областная больница - многопрофильное специализированное учреждение области с коечным фондом 520 коек, выполняющая одновременно функции областной, городской и больницы скорой медицинской помощи;
- 6 специализированных диспансеров по профилям - онкология, психоневрология, наркология, фтизиатрия, дерматология и венерология;
- Детская больница, в структуру которой входят соматический и детский инфекционный стационары;
- Магаданский родильный дом;

- Магаданский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и Инфекционная больница.

Государственное задание на оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению Магаданской области по травматологии и ортопедии составляло в 2010 году 135 человек, в 2011 году – 100 человек, в 2012 году – 74 человека, в 2013 году – 77 человек. Медицинская помощь оказывается по коду 16.1 (реконструктивно-пластические операции при дефектах и пороках развития костей конечности и позвоночника, остеомиелите, в том числе с наложением наружных фиксирующих устройств, протезов позвонков и межпозвонковых дисков и коду 16.2 (эндопротезирование, реэндопротезирование, пластика суставов. Всего за пределами Магаданской области высокотехнологичную медицинскую помощь получили в 2010 году – 576, в 2011 году – 699, в 2012 году – 729 человек; специализированную медицинскую помощь в клиниках центральных районов страны в 2010 году получили 20, в 2011 году -129, в 2012 году – 170 человек. Общее число направленных на лечение за пределы Магаданской области составило в 2010 году – 883, в 2011 году – 991, в 2012 году – 1132 человека. В 2013 году для оказания ВМП и специализированной помощи будет направлено более 1200 человек. Ежегодный рост направляемых для получения ВМП и специализированной медицинской помощи более чем в 10% позволяет сделать данную помощь доступной практически всем категориям больных. Потребность в дальнейшем увеличении не прогнозируется.

С 2014 года планируется оказание ВМП по эндоваскулярной хирургии.

По остальным профилям при наличии показаний на ВМП, жители Магаданской области направляются в профильные лечебные учреждения федерального уровня т.к. экономически нецелесообразно создание на территории новых центров по оказанию высокотехнологичной

медицинской помощи в связи с низкой численностью населения и низкой потребностью по отдельным профилям высокотехнологичной медицинской помощи.

Структура коечного фонда

В целом, коечная мощность стационарных учреждений в настоящее время составляет 1912 круглосуточных коек, 234 койки дневного пребывания пациентов и 11 коек ведомственного подчинения госпиталя УВД. Проведенный анализ фактического выполнения объёмов стационарной медицинской помощи по каждому профилю коек и по каждому учреждению здравоохранения, соответствия существующей сети учреждений и штатов утвержденным порядкам оказания медицинской помощи и нормативам программы государственных гарантий позволил реализовать мероприятия по оптимизации коечного фонда, ликвидации дисбаланса по числу коек различного профиля.

Оптимизация коечного фонда в 2008-2013 годах позволила сократить 377 неэффективно работающих коек круглосуточного пребывания. За счёт перепрофилизации коек планируется в 2015 году развернуть 15 паллиативных коек на базе онкологического диспансера, увеличить в 2018 году койки патологии новорожденных на 15. Дальнейшее уменьшение коечного фонда приведет к ограничению доступности населению стационарной медицинской помощи.

Для повышения эффективности использования ресурсной базы здравоохранения Магаданской области применяются стационарзамещающие виды медицинской помощи: 234 койки стационара дневного пребывания при больничных учреждениях, а также 107 пациенто-мест дневного стационара и 59 пациенто-мест стационара на дому в амбулаторно-поликлинических учреждениях терапевтического, неврологического, педиатрического, гинекологического и других профилей. От общего количества круглосуточных коек стационарзамещающие виды

медицинской помощи составляют 21,0 %. Планируется до 2018 года увеличить объёмы медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах при поликлиниках с 48 827 пациенто-дней до 73 240 пациенто-дней, а также в стационарах на дому с 23503 пациенто-дней до 35 255 пациенто-дней. В 19 амбулаторных учреждениях будут открыты стационары одного дня на 35 коек.

При этом сохранится превышение расчетных нормативов нормативов медицинской помощи в стационарных условиях на 30,8% и в условиях дневного стационара на 43,1%.

В Магаданской области фактический объём медицинской помощи круглосуточного и дневного стационара превышают рекомендованные нормативы, несмотря на ежегодное сокращение коек круглосуточного стационара. Только за период с 2010 по 2013 год сокращено и частично переведено в дневной стационар 213 коек. В расчёте на 1-го жителя количество койко-дней неуклонно снижается:

	Стационарная медицинская помощь (кол-во койко-дней)	Дневные стационары (кол-во пациенто-дней)
2010 год - отчёт (численность жителей 163,0 тыс.чел.)		
объёмные показатели	687 693	137 810
в расчёте на 1-го жителя (факт)	4,2190	0,8455
2011 год - отчёт (численность жителей 160,2 тыс.чел.)		
объёмные показатели	645 003	132 877
в расчёте на 1-го жителя (факт)	4,0262	0,8294
2012 год - отчёт (численность жителей 156,49 тыс.чел.)		
объёмные показатели	620 281	139 849
в расчёте на 1-го жителя (факт)	3,9637	0,8937
2013 год - план (численность жителей 152,3 тыс.чел.)		
объёмные показатели	591 527	140 094
в расчёте на 1-го жителя (план)	3,8840	0,9199
Норматив 2013 года		
объёмные показатели	316 900	103 808
в расчёте на 1-го жителя (норматив)	2,8076	0,6816

Общее количество койко-дней сокращено на 2013 год по сравнению с 2010 годом на 11,8%, но в связи с сокращением численности населения, показатель количества койко-дней на 1-го жителя сократился на 5,5%. Объём дорогостоящей стационарной медицинской помощи каждый год

сокращается, так по сравнению с 2012 годом, плановое задание на 2013 год определено на 4,6 % меньше 2012 года, но продолжает оставаться выше нормативной.

В рамках мероприятий сбалансированности по видам медицинской помощи предусмотрена следующая реструктуризация и оптимизация коечного фонда:

период	Сокращение коек круглосуточного пребывания больных				Из числа сокращенных коек - переведено в дневной стационар
	Ко-во коек	Кол-во койко- дней	Уточненное кол-во койко- дней	% ежегодного снижения	
2014 год	41	12 335	579 192	2,1%	24
2015 год	15	4 311	587 216	0,7%	5
2016 год	23	6 830	584 697	1,2%	8
2017 год	19	5 632	585 895	1,0%	8
2018 год	17	8 979	582 548	1,5%	6
Итого:	115	38 087	553 440	6,4%	51

За счёт перепрофилизации коек планируется в 2015 году развернуть 15 паллиативных коек на базе онкологического диспансера (в том числе за счёт сокращения 10 круглосуточных коек), увеличить в 2018 году койки патологии новорожденных на 15. Норматив на 1-го жителя (при сохранении численности населения на уровне текущего года) уже составит 3,6339 койко-дней. По сравнению с рекомендуемыми нормативами, стационарная медицинская помощь в среднем к 2019 году будет превышать норматив 2013 года на 29,4%.

Дальнейшее сокращение коечного фонда круглосуточного пребывания больных может привести к резкому снижению доступности медицинской помощи для населения. В силу региональных особенностей региона, часть пациентов, имеющих показания для амбулаторного лечения, направляются на стационарное лечение - это в основном жители районов, получающие лечение в специализированных учреждениях города Магадана, котором практически негде жить на время лечения. А так же жители поселков, направленные на лечение в центральные районные больницы - которые также получают стационарную медицинскую помощь,

хотя в отдельных случаях могли бы лечиться амбулаторно или на стационарно-замещающих койках (дневной стационар), но им так же негде жить.

Кроме того, в центральных районных больницах области, несмотря на низкую численность населения, необходимо сохранить весь профильный перечень первичной стационарной медицинской помощи (педиатрические, терапевтические, хирургические (даже без разделения на травматологию, отоларингологию, офтальмологию и др.), гинекологические, для беременных и рожениц, патологии беременности, инфекционные, реабилитационные. Количество коек по каждой специализации варьирует от одной до восьми коек. А численность населения в районах области составляет от 2,4 тысяч человек в Северо-Эвенском национальном районе (который не имеет автомобильной доступности, доставка только авиатранспортом) до 10,2 тысяч человек в Ольском районе. Разумеется, при численности жителей 2,4 тысяч человек положена только одна врачебная амбулатория - но тогда полностью будет отсутствовать доступность стационарной медицинской помощи.

В связи с тем, что часть круглосуточной стационарной медицинской помощи переводится на дневной стационар (как наиболее экономически эффективный метод лечения в части затрат) число пациенто-дней на 1-го жителя выросло на 8,8% по сравнению с 2010 годом, хотя в абсолютных показателях количество пациенто-дней увеличилось только на 1,6%. Дальнейшее сокращение объёмов дневного стационара не планируется, так как она востребована населением и активно используется в лечении больных.

Значительное завышение нормативов финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи.

Как уже отмечалось выше, низкая численность населения, территориальная разбросанность населенных пунктов, сложная

транспортная доступность - сформировала своеобразную сеть медицинских учреждений:

На примере Северо-Эвенского района: численность жителей района 2,4 тысяч человек, из которых половина жителей проживает в отдаленных поселках, селах, оленеводческих бригадах данного района. Доступность автомобильным транспортом в данный район отсутствует, внутри района только до отдельных пунктов можно добраться вездеходом, дважды в неделю летают самолеты, морской путь действует только в период летней навигации. В соответствии с действующими нормативами, на данное количество населения положена одна врачебная амбулатория с количеством врачей амбулаторного приёма не более 6 единиц. Фактически же, для обеспечения доступности медицинской помощи жителям данного муниципального района, здесь сохранена центральная районная больница, одна участковая больница - коечная мощность стационарной медицинской помощи составляет 35 коек круглосуточного пребывания больных по профилю: педиатрические, терапевтические, хирургические, гинекологические, родильные, инфекционные, наркологические и фтизиатрические койки с количеством от 2-х до 6 коек по отдельным профилям. Функционирует 4 фельдшерско-акушерских пункта. Для оказания постоянной медицинской помощи организованы круглосуточные дежурства врачебного и среднего медицинского персонала хирургического и акушерско-гинекологического профиля. При этом реальная нагрузка на медицинский персонал отсутствует, так как медицинская служба находится в режиме «ожидания больного», т.е. обеспечивает доступность медицинской помощи населению в любое время суток. Штатная численность персонала значительно превышает рекомендованные нормативы: так например круглосуточный пост медицинских сестер хирургического профиля должен обслуживать не менее 20 коек, а в данном районе их только 5 коек, но дежурство среднего мед.персонала должно

быть круглосуточным. Объединение нескольких профилей не всегда допустимо в силу соблюдения определенных условий санэпидрежима. Имеется отделение скорой медицинской помощи, в штате которой круглосуточный пост выездного персонала, пост по приёму и передаче вызовов, круглосуточный пост водителей. В соответствии с этим, финансовые затраты на единицу медицинской помощи в полтора-два раза превышают норматив.

Несколько ниже финансовые затраты на единицу объёма медицинской в других районах области, но перечисленные выше особенности, в том числе содержание «сверхлимитной» численности медицинского персонала, характерны и для них. Кроме того на стоимость медицинской помощи влияют и чисто экономические факторы: трудность доставки приводит к значительному удорожанию стоимости медикаментов, продуктов питания, медицинского инструментария, оборудования и прочего товара, удорожанию работ и услуг (в том числе по обслуживанию медицинского оборудования, коммунальных услуг).

Совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи по профилям обеспечит реализация предусмотренных в рамках областной адресной инвестиционной программы и настоящей государственной программы мероприятий по строительству и реконструкции объектов здравоохранения, что позволит создать условия оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями утвержденных порядков по приоритетным направлениям, определяющим основные демографические показатели:

- строительство комплекса зданий инфекционного стационара областной детской больницы;
- реконструкция Магаданского областного онкологического диспансера со строительством радиологического корпуса на 20 коек;

- реконструкция родильного дома в городе Магадане под гинекологическое отделение на 50 коек со строительством акушерского корпуса на 100 коек;
- строительство здания судебно-медицинского морга для бюро судебно-медицинской экспертизы;
- строительство хирургического корпуса детской соматической больницы;
- реконструкция областного санатория «Талая»;
- открытие медико-социального центра для реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией с целью формирования многоуровневого, мультидисциплинарного подхода, обеспечивающего доступность программы реабилитации при наркологических заболеваниях.

Специализированная фтизиатрическая медицинская помощь.

Противотуберкулезная служба Магаданской области представлена двумя областными противотуберкулезными диспансерами: в г. Магадане на 85 коек и в п. Дебин Ягоднинского района на 145 коек, туберкулезным отделением в Северо-Эвенской ЦРБ на 5 коек, двумя детскими противотуберкулезными санаториями: на 50 мест в Хасынском районе и на 80 мест в г. Магадане.

Противотуберкулезные кабинеты в составе ЦРБ работают во всех 8-ми районах области.

Этап общелечебной сети: первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, врачи общей практики, фельдшера ФАПов, врачи скорой медицинской помощи выявляют больных с подозрением на туберкулез, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной помощи.

Этап специализированной помощи: Оказание плановой фтизиатрической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами фтизиатрами, средним медицинским персоналом фтизиатрических кабинетов. В фтизиатрических кабинетах районов и в амбулаторном отделении Противотуберкулезного диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидмониторинг ситуации заболеваемости туберкулезом;

второй – стационарный, осуществляемый в Противотуберкулезном диспансере и Противотуберкулезном диспансере № 2 п. Дебин (Ягоднинский район), а также в туберкулезном отделении Северо-Эвенской ЦРБ. На этой же базе осуществляется стационарная реабилитация фтизиатрических больных. Для реабилитации детей широко применяется база двух областных детских противотуберкулёзных санаториев в Хасынском районе и в г. Магадане.

Этап неотложной помощи. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при туберкулезной патологии включает два этапа:

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

второй – стационарный, осуществляемый в Противотуберкулезном диспансере и Противотуберкулезном диспансере № 2 п. Дебин (Ягоднинский район), а также в туберкулезном отделении Северо-Эвенской ЦРБ.

Этап высокотехнологичной помощи: При наличии показаний для высокотехнологичной помощи больные направляются в федеральные учреждения здравоохранения фтизиатрического профиля. После выписки возвращаются в диспансер и с полученными рекомендациями направляются для наблюдения в противотуберкулезные кабинеты ЦРБ.

Материально-техническое состояние фтизиатрических учреждений области изменилось в лучшую сторону. В противотуберкулёзных учреждениях области проводятся текущие и капитальные ремонты.

В результате реализации мероприятий национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения достигнуты определённые успехи: охват вакцинацией новорожденных в течение 10 лет не ниже 98 процентов, ревакцинация в декретированных возрастах 7 и 14 лет достигает 88 и 77% соответственно. Выполнение плана профилактического осмотра на туберкулёз выполнен в 2012 г на 94,7%. Обследовано флюорографическим методом 94,5 % от запланированных жителей старше 15 лет. Охват детей методом туберкулинодиагностики составил 94,2%. Ежегодно выявляется при профилактических осмотрах около 70% заболевших туберкулёзом.

Вместе с тем, эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в области сохраняется напряжённой. В течении трёх лет отмечается снижение основных показателей заболеваемости туберкулёзом и его смертности. Территориальный показатель заболеваемости туберкулёзом установился на уровне среднефедеративного 73,0 на 100 тыс. населения и снизился на 3% по сравнению с прошлым годом. Заболеваемость туберкулёзом постоянных жителей снизилась на 7,4% (60,5 на 100 тыс. нас.). Показатель смертности от туберкулёза (8,6 на 100 тыс. населения) в два раза ниже показателя РФ. В области сохраняется высокая детская заболеваемость туберкулёзом. Несмотря на снижение показателя на 25% от прошлого года, её показатель (40,8 на 100 тыс. населения) превышает среднероссийский в 2 раза. Отмечается накопление в контингенте бациллярных больных бацилловыделителей с множественной лекарственной устойчивостью до 45 % в 2012 г. Уменьшилось число случаев первичной инвалидизации, вырос процент клинического излечения активного туберкулеза.

Материально-техническая база действующих диспансеров требует улучшения. Подпрограммой предусмотрены мероприятия по оснащению учреждений противотуберкулёзной службы медицинским оборудованием, согласно утвержденным порядкам, и приведение помещений в соответствие требований санитарных правил.

«АНТИ-ВИЧ/СПИД» и профилактика гепатитов.

Раннее выявление лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С 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. В Магаданской области за последние 3 года отмечается рост заболеваемости ВИЧ – инфекцией. Так показатель заболеваемости в 2010 году составлял 5,0 на 100 тыс. населения, в 2011 году - 19,2 на 100 тыс. населения. К концу 2012 года заболеваемость выросла до 26,3 на 100 тыс. населения. По состоянию на 01.01.2013 года доля лиц, живущих с установленным диагнозом ВИЧ - инфекция составила - 0,08% от всего населения Магаданской области. Показатель пораженности за 2012 год – 139,2 на 100 тыс. населения, в 2011г.- 94,5; в 2010г. - 88,7; в 2009г. - 80,0 на 100 тыс. населения. На диспансерном учете по поводу ВИЧ – инфекции состояли в 2012 году 149 пациентов (100% от числа подлежащих. Антиретровирусную терапию в 2012 году получали 58 больных ВИЧ – инфекцией (38,9% от числа состоящих на диспансерном учете). Также за последние три года отмечен рост заболеваемости вирусными гепатитами В и С. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В составила в 2010 году 0,62 на 100 тыс. населения, в 2011г – 1,91 на 100 тыс. населения, в 2012 году – 0,65 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом С, составлявший в 2010 году 3,72 на 100 тыс. населения, вырос в 2011 году до 6,37 на 100

тыс. населения, а в 2012 г до 3,91 на 100 тыс. населения.

Специализированная наркологическая медицинская помощь.

Наркологическая служба Магаданской области представлена областным наркологическим диспансером, наркологическими кабинетами и наркологическими койками во всех районах области.

В структуру областного наркологического диспансера входит: диспансерное отделение на 28 посещений в смену, круглосуточный стационар на 70 коек и дневное отделение медико-психологической помощи для несовершеннолетних с девиантным поведением и химической зависимостью и их родителям – 15 коек, кабинет анонимного лечения, телефон доверия. В диспансере также имеется экспертно-диагностическое отделение для определения алкогольного, наркотического и ненаркотического опьянений; клинико-диагностическая и токсико-химическая лаборатории; кабинет функциональной диагностики; психотерапевтический кабинет; кабинет психологической и социальной помощи; юридической консультативной помощи, рентгенологическое отделение, отделение медицинской статистики

Во всех районах, на базах центральных районных больниц, имеются наркологические кабинеты, кабинеты экспертизы опьянений; кабинеты антиалкогольной и профилактической помощи; токсико-химическая лаборатория. В 6 районах (Омсукчанский, Среднеканский, Сусуманский, Тенькинский, Хасынский, Ягоднинский) развернуты наркологические койки – 26 коек. Всего по области – 96 коек круглосуточного пребывания и дневное отделение медико-психологической помощи для несовершеннолетних с девиантным поведением и химической зависимостью и их родителям – 15 коек.

Этап общелечебной сети: первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера ФАПов, врачей скорой медицинской помощи выявляют наркологические

заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи. Для выявления наркозависимости, проведения психологического тестирования будут привлекаться специалисты центров здоровья.

Этап специализированной помощи: Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов. В наркологических кабинетах районов и в амбулаторном отделении Наркологического диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидмониторинг наркологической ситуации;

второй – стационарный, осуществляемый в наркологических отделениях Наркологического диспансера и наркологических койках ЦРБ. На этой же базе осуществляется стационарная реабилитация наркологических больных.

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

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

второй – стационарный, осуществляемый в отделении неотложной наркологической помощи Наркологического диспансера и наркологических койках ЦРБ.

Совершенствование медицинской помощи наркологическим больным в первую очередь будет направлено на развитие медико-социальной реабилитации, что позволит организовать на территории Магаданской

области отделение реабилитации как заключительный этап лечения наркологических больных и выделить реабилитационный компонент из общего потока острых больных. Решение данной задачи сформирует многоуровневый, мультидисциплинарный подход, обеспечивающий доступность программы реабилитации для лиц больных наркологическими заболеваниями, восстановить их социальный и общественный статус, улучшить качество и увеличить продолжительность их жизни. Снизить уровень заболеваемости наркологическими расстройствами населения Магаданской области, приблизить показатели результативности от внедрения программы реабилитации к общероссийским цифрам. Создать условия, способствующие устойчивому социально-экономическому развитию, сформировать приоритеты здорового образа жизни у населения Магаданской области.

В результате реализации данного мероприятия ожидается снижение показателей смертности от отравлений суррогатами алкоголя и передозировок психоактивными веществами; сокращение длительности пребывания больных в остром отделении с переводом на этап реабилитации; снижение уровня регоспитализации; сокращение периода ожидания плановой госпитализации и проведения диагностических обследований; увеличение ранней диагностики и профилактики заболеваний; повышение качества лечебно-диагностического процесса, дальнейшее развитие высокотехнологичных видов реабилитационной помощи и улучшение качества ее оказания.

Специализированная психиатрическая медицинская помощь

Психиатрическая служба области представлена Психоневрологическим диспансером, психиатрическими койками в 2 районах и психиатрическими кабинетами.

Психоневрологический диспансер осуществляет все виды специализированной психиатрической помощи взрослому и детскому

населению. Коечный фонд диспансера включает: 126 психиатрических коек для взрослых, 24 койки для детей, 30 коек принудительного лечения и 5 коек для судебно-психиатрической экспертизы.

Психоневрологический диспансер является многопрофильным учреждением, в котором осуществляется: амбулаторное и стационарное лечение пациентов с психическими расстройствами и пограничными состояниями; принудительное лечение социально-опасных больных, совершивших общественно-опасные деяния, признанных судом невменяемыми и направленными на принудительное лечение; стационарная и амбулаторная судебно - психиатрическая экспертиза; трудовая экспертиза; социальная реабилитация лиц, страдающих психическими расстройствами.

В двух крупных отдаленных районах области в структуре ЦРБ имеются психиатрические койки – в Сусуманском районе 7 коек, в Ягоднинском районе 10 коек.

Психиатрические кабинеты в составе ЦРБ работают во всех районах области.

Этап общелечебной сети: первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера ФАПов, врачей скорой медицинской помощи выявляют психические заболевания и отклонения, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной психиатрической помощи.

Этап специализированной помощи: оказание плановой психиатрической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами, средним медицинским персоналом психиатрических кабинетов. В психиатрических кабинетах районов и в амбулаторном отделении

Психоневрологического диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение больных;

второй – стационарный, осуществляемый в Психоневрологическом диспансере и психиатрических койках ЦРБ двух районов. На этой же базе осуществляется стационарная реабилитация психиатрических больных.

Этап неотложной помощи: оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при психиатрических заболеваниях включает два этапа:

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

второй – стационарный, осуществляемый в Психоневрологическом диспансере и психиатрических койках ЦРБ двух районов.

Специализированная онкологическая медицинская помощь

Онкологическая служба области представлена Онкологическим диспансером и онкологическими кабинетами.

В составе Онкологического диспансера хирургическое отделение на 40 коек, радиологическое отделение на 20 коек и отделение химиотерапии на 25 коек, дневной стационар на 14 коек. В структуре диспансера областной маммологический кабинет, ведется популяционный раковый регистр. В других ЛПУ области специализированных онкологических коек нет.

Онкологические кабинеты работают в городской поликлинике № 3 г. Магадана и в 6 районах области – Ольском, Омсукчанском, Среднеканском, Тенькинском, Хасынском и Ягоднинском.

В общей лечебной сети для ранней диагностики онкопатологии работают 11 смотровых кабинетов, в том числе 3 кабинета для мужчин, 13 флюорографических кабинетов, 13 маммографических кабинетов во всех районах области и г. Магадане.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями во всех учреждениях здравоохранения области организован первичный прием пациентов с целью ранней диагностики онкологических заболеваний.

Этап общелечебной сети: первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, врачи ОВП, фельдшера ФАПов, врачи скорой медицинской помощи выявляют онкологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной помощи.

Этап специализированной помощи: Оказание плановой онкологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами онкологами, средним медицинским персоналом онкологических кабинетов. В онкологических кабинетах районов и в амбулаторном отделении Онкологического диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение;

второй – стационарный, осуществляемый в Онкологическом диспансере. На этой же базе осуществляется стационарная реабилитация онкологических больных.

Этап высокотехнологичной помощи: При наличии показаний для высокотехнологичной помощи больные направляются в федеральные учреждения здравоохранения онкологического профиля. После выписки возвращаются в диспансер и с полученными рекомендациями направляются для наблюдения в онкологические кабинеты ЦРБ.

Злокачественные новообразования (далее - ЗНО) остаются одной из сложнейших проблем медицины и здоровья населения. В Магаданской области, как и в целом по России, отмечается неуклонный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями. За последние 10

лет заболеваемость выросла на 40 %. В 2000 году в Магаданской области заболеваемость ЗНО составляла 215,4 на 100 000 населения, а в 2012 году – 376,8 на 100 000 населения. Смертность от злокачественных новообразований за 10 лет увеличилась почти на 40%,- 113 на 100 000 населения в 2000 году и 188 человека на 100 000 населения - в 2012 году. В 2007 году на учете состояло 1974 пациента с установленным диагнозом злокачественного новообразования, в 2012 году – 2142 человека. В структуре заболеваемости населения Магаданской области злокачественными новообразованиями преобладают опухоли легких (13,1%), молочной железы (10,7%), шейки матки (8%), ободочной кишки (7%), прямой кишки (6,4%), желудка (5,6 %) и кожи (5%). Активная выявляемость ЗНО при профилактических осмотрах возросла с 2,5% в 2003 году до 11,2% в 2012 году. Запущенность злокачественными новообразованиями в Магаданской области в течение ряда лет находилась на высоком уровне (37-40%). С 2008 года началось снижение показателя и в 2012 году он составил 26,9%. Сегодня любое радиологическое отделение - это самый сложный компьютеризированный ядерно-физический комплекс медицинского назначения, включающий в себя различные ускорители, гамма-терапевтические аппараты нового поколения, компьютерные томографы, компьютерные системы трехмерного дозиметрического планирования, использующие данные компьютерного томографа, системы многолепестковой коллимации, модуляции интенсивного облучения, системы иммобилизации, брахиотерапию, радионуклидную терапию, лазерную терапию, гипертермию, магнитотерапию, систему компьютерного сопровождения и т.д. Установка нового оборудования потребует строительства дополнительного защитного каньона для линейного ускорителя и специального помещения для компьютерного томографа, а также дополнительных помещений для вспомогательного оборудования. Для реализации данного направления в

настоящее время ведется строительство нового радиологического корпуса, реконструкция старого здания и оснащение онкологического диспансера новым медицинским оборудованием. Повышение качества и доступности медицинской помощи больным в онкологическом диспансере требует повышение укомплектованности врачами – на сегодня она составляет 48%.

Служба скорой медицинской помощи

Сеть учреждений по оказанию скорой медицинской помощи в Магаданской области покрывает все районы и охватывает все населенные пункты, включая самые отдаленные. Служба скорой медицинской помощи представлена Станцией скорой медицинской помощи в г. Магадане и 15 отделениями скорой медицинской помощи в районах области. Обеспеченность врачебными бригадами на одну тысячу человек населения составляет по области 0,04; обеспеченность фельдшерскими бригадами на 1 тыс. человек населения - составляет 0,18. Остро стоит кадровый вопрос в отношении врачей скорой медицинской помощи. Общее число вызовов ежегодно уменьшается на 9-10 % и составило в 2012 году 54 619, что меньше по сравнению с предыдущим годом (58 271, но по-прежнему выше нормативных показателей). Так, число вызовов на одну тысячу жителей в 2012 г. составило 349,1 при нормативе Российской Федерации по Магаданской области - 318,0 вызовов. Значительно снизилось количество вызовов по неотложной помощи в структуре вызовов скорой медицинской помощи - на 32,0 % в результате открытия пунктов неотложной помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях. Имеется тенденция к уменьшению числа вызовов скорой помощи в тех районах, где на должном уровне поставлена работа амбулаторно-поликлинической службы и организована работа отделений (кабинетов) неотложной помощи. Среднее время доезда бригады скорой помощи к больному составляет по области 16 минут, по городу Магадану 17,5 минут (при норме 20 минут). До 20 минут обслуживается 80% вызовов, от 20 до 40 минут - 13%, до часа - 4%,

свыше часа - 3 % вызовов. По-прежнему остается высокой обращаемость населения за оказанием скорой медицинской помощи по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, пределах 6 500 вызовов кардиологического профиля, что составляет 18,5 % от всех вызовов. Наибольшее количество пострадавших, которым оказывалась помощь при ДТП, было в состоянии средней степени тяжести (2012 г. - 52 %). В 98,4 % случаев выезд был осуществлён через 5 минут (в среднем через 3 мин.). Доезд до места ДТП в среднем составил 19 минут (около 18 % - это ДТП на федеральной трассе). В 24,8 % травмы получены в состоянии алкогольного опьянения. В 11 % случаев медицинская помощь оказывается пациентам, находящимся в алкогольном опьянении. В структуре скорой медицинской помощи г. Магадана 8 врачебных бригад, из которых 2 - специализированные бригады: психиатрическо-наркологическая и педиатрическая. Имеется фельдшерская бригада по перевозке инфекционных больных. Для поддержания доступности скорой помощи в отделениях скорой медицинской помощи в ЦРБ работают фельдшерские бригады в круглосуточном режиме. Фактором, препятствующим оперативности оказания скорой медицинской помощи, является слабо развитая сеть и плохое состояние автомобильных дорог области, значительная удаленность некоторых посёлков от районных центров. Это существенно препятствует сокращению времени доезда бригады к больному. Оснащенность автомобилями «скорой помощи» на высоком уровне - 54 единицы (с учётом urgentных транспортировок и суровых условий эксплуатации транспорта). В 2012 году после перехода всех подразделений скорой помощи в областную собственность, для медицинских учреждений, оказывающих скорую медицинскую помощь, было закуплено за счет средств областного бюджета 22 автомобиля класса «В», из них 9 автомобилей - для Станции скорой медицинской помощи в г. Магадане, что позволило значительно обновить парк санитарного автотранспорта.

Обеспечение автомобилей необходимым оборудованием, медицинским укладками и медикаментами в настоящее время соответствует установленным требованиям, принимаются меры к плановому его обновлению и замене.

На Станции скорой медицинской помощи в настоящее время работает в тестовом режиме навигационная система ГЛОНАСС, проводится работа по внедрению автоматизированной системы управления (в первую очередь, оперативного отдела) а в дальнейшем - единой компьютеризированной диспетчерской службы скорой медицинской помощи региона.

Для совершенствования работы службы скорой медицинской помощи предусмотрены мероприятия по освобождению скорой медицинской помощи от выполнения несвойственных ей функций путём дальнейшей организации и развития кабинетов неотложной помощи при ЦРБ и амбулаторно-поликлинических учреждениях, а так же дооснащение и замена оборудования в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи (в т. ч. и автомобилей СМП).

Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при ДТП

Федеральная автодорога М56 «Колыма» имеет протяженность 2032 км, из которых 1197 км на территории Республики Саха Якутия и 835 км на территории Магаданской области. Ее особенностью является то, что асфальто-бетонное покрытие имеют только первые 155 км от г. Магадана, остальная часть дороги имеет грунтово-щебеночное покрытие. По своим эксплуатационным свойствам автодорога входит в десятку самых тяжелых трасс мира.

Оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП в Магаданской области имеет свои особенности, обусловленные обширностью территории по площади, недостаточным количеством площадок, пригодных для посадки самолетов малой авиации,

нестабильные климатические условия для регулярного авиасообщения, недостаточно развитой сетью автомобильных дорог с покрытием, большой удаленностью ЦРБ друг от друга.

Основой слаженной работы всех медицинских учреждений Магаданской области является обеспечение их современными средствами связи и всепогодными универсальными средствами транспорта, наборами для оказания медицинской помощи соответствующей их уровню и соответствующими средствами диагностики, укомплектование квалифицированными кадрами.

В Магаданской области утверждены зоны ответственности государственных медицинских учреждений, расположенных на федеральной автомобильной дороге «Колыма», на региональных автотрассах, а так же разработана схема маршрутизации и организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП. Определены ответственные за передачу информации о ДТП в дежурные службы взаимодействующих структур и Магаданского территориального центра медицины катастроф, о постоянной готовности бригад Станции скорой медицинской помощи и бригад отделений скорой медицинской помощи ЦРБ к немедленному выезду на место ДТП в зоне ответственности, а так же по укомплектованию бригад кадрами и табельным оснащением, позволяющим обеспечить оказание медицинской помощи в необходимом объеме. Департаментом здравоохранения отработаны планы взаимодействия при ДТП с местными органами УМВД и МЧС, как при ДТП на федеральной, так и на территориальных и муниципальных автомобильных дорогах. Обеспечено полное табельное оснащение хирургической бригады постоянной готовности Территориального центра медицины катастроф, а так же скоординированы действия службы медицины катастроф при возникших ДТП и принятие решений об использовании санитарной авиации. С учётом больших расстояний между

населёнными пунктами с лечебными учреждениями, располагающими возможностями для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим, протяженность зон ответственности превышает рекомендуемые нормативы в 50 км. Магаданская областная больница по оказанию специализированной помощи отвечает за 838 километров, Станция скорой медицинской помощи - 52 км, Хасынская ЦРБ - 305 км, Ягоднинская ЦРБ – 157 км, Сусуманская ЦРБ – 231 км, Омсукчанская ЦРБ – 258 км. Экстренная медицинская помощь на месте ДТП оказывается бригадами скорой медицинской помощи. При необходимости (большая отдалённость до ближайшей ЦРБ, показания для срочной госпитализации в Магаданскую областную больницу), экстренная медицинская помощь оказывается с использованием санитарной авиации специалистами Магаданского территориального центра медицины катастроф. Территориальный центр медицины катастроф ежегодно направляет во все медицинские организации, оказывающие помощь при ДТП комплексы наглядных пособий и плакатов для проведения занятий с соответствующими службами. В настоящее время служба скорой помощи и центр медицины катастроф оснащен необходимым автотранспортом и оборудованием для оказания экстренной медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи при ДТП осуществляется в учреждениях трех уровней. Первым уровнем являются участковые и центральные районные больницы. При необходимости оказания специализированной медицинской помощи, пострадавшие эвакуируются в медицинские учреждения второго и третьего уровней, при нетранспортабельности «на себя» вызывается бригада специалистов. На третий уровень – в травматологическое отделение Магаданской областной больницы госпитализируются большее число пострадавших, нуждающихся в оказании специализированной стационарной помощи.

Анализ причин роста смертности в результате дорожно-транспортных происшествий в Магаданской области за 2012 год показал рост смертности на 39,7% с 16,1 (24 чел.) в 2011г., до 26,7 (41 чел.) в 2012г. Увеличение общей смертности произошло непосредственно на месте происшествия до оказания медицинской помощи.

Служба крови Магаданской области

В Магаданской области в последние годы проведено техническое переоснащение производства службы заготовки крови, было приобретено новое оборудование, сохранены донорские кадры. В службе крови Магаданской области средний показатель количества доноров на 1000 населения на 2012г. составил 15,4 (по РФ - 11,8). Число кроводач на 1000 населения - 23 (по РФ - 15,6). Число плазмодач на 1000 населения - 3,8 (по РФ - 6,7). Общее число донаций на 1000 населения - 35,2 (по РФ - 22,3). Первичных доноров на 1000 населения - 5,5 (по РФ - 4,0). Количество компонентов крови на 1 койку в стационаре составляет 1,3 л консервированной донорской крови (по РФ - 1,7л). В настоящее время активизирована работа по привлечению жителей области к безвозмездному донорству. Одновременно с агитационной работой через средства массовой информации, проводятся акции по заготовке крови в выездных условиях на предприятиях, в организациях и учреждениях города и области. Проведенной работой учреждению удалось сохранить количество доноров и кроводач одинаковой, по сравнению с аналогичным периодом 2012года. Однако это показывает, что без планомерного проведения пропаганды донорства, активной агитации через средств массовой информации, сохранить достаточное количество доноров для обеспечения компонентами крови ЛПУ невозможно. Одной из проблем донорства остается недостаточное число активных доноров и высокий процент отведенных лиц от донорств по причинам имеющихся заболеваний, а так же временных ограничений для донорства.

Безопасность гемотрансфузии состоит из ряда мер, включающих организацию первичной лабораторной диагностики с внедрением метода генной идентификации вирусоносительства у доноров (ПЦР-диагностика), системы инаktivации вирусов в плазме крови, карантинизации СЗП, проведения иммуногематологических исследований. На текущий момент, принятые нормативные документы позволяют хранить плазму крови в замороженном состоянии до 3-х лет. Обязательное условие карантинизации плазмы в течение 6 месяцев с повторным обследованием донора перед выдачей ее в ЛПУ, в случаях неявки донора вызывает затруднение при ограниченном количестве холодильного оборудования. Только большие объемы холодильного оборудования для хранения закладываемой на карантин донорской плазмы, позволят обеспечить требуемый режим и условия ее длительного хранения, а так же позволят сохранять образцы компонентов донорской крови в случае необходимости идентификации и подтверждения вирусной безопасности компонента. Внедрение в практику современных технологий, таких как обеспечение расходным материалом для проведения ПЦР-диагностики, вирусинаktivации плазмы, аппаратов плазмафереза, дополнительных подготовительных этапов в лабораторной диагностике приведут к гарантированной инфекционной безопасности при заготовке донорской крови и ее компонентов.

В рамках реализации мероприятия будет проведено приобретение современного холодильного оборудования, внедрение современных методик обработки крови, дальнейшее развитие пропаганды безвозмездного донорства.

Совершенствование медицинской помощи больным с кардиологическими заболеваниями и сосудистой патологией

Магаданская область имеет высокий уровень заболеваемости и смертности от болезней сердечно-сосудистой системы. Смертность от

сердечно-сосудистых заболеваний в Магаданской области составляет 27% от всех причин смертности.

Амбулаторная кардиологическая помощь оказывается в 5 кардиологических кабинетах – в 3 городских поликлиниках г. Магадана, детской городской больнице и одном районе (Среднеканском). В основном помощь оказывается терапевтами.

Специализированные кардиологические (60 коек) и неврологические (50) койки развернуты практически только в Магаданской областной больнице, в районах помощь оказывается в терапевтических отделениях. Имеется 10 неврологических коек в детской городской больнице, но они не ориентированы на сосудистую патологию. В районах кардиологические и неврологические койки не вводятся в связи с низким нормативом коек на 1000 жителей.

С 2010 года функционирует региональный сосудистый центр. За счет внедрения современных методов диагностики и лечения сосудистой патологии число медицинских вмешательств в 2012 году возросло по сравнению с 2011 годом в 3,5 раза (с 187 до 660). Уровень смертности от болезней органов кровообращения на 100 тысяч населения в Магаданской области снизился на 4,0%. За 2 года функционирования регионального сосудистого центра снизилась летальность при остром инфаркте миокарда на 22,4%, уровень инвалидизации при инсульте - на 31,6%.

С 2014 года планируется оказание ВМП по эндоваскулярной хирургии.

Ежегодно более 700 больных в Магаданской области нуждаются в проведении ангиографического исследования коронарных артерий и более 270 - в реваскуляризации миокарда методами баллонной ангиопластики и стентирования. Такому же количеству больных (около 400) требуются ангиография периферических сосудистых бассейнов (сосуды головного

мозга, почек, нижних конечностей), более 500 из них подлежат рентгенохирургическим лечебным вмешательствам. Кроме методов, направленных на диагностику и лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, рентгенохирургические методы широко применяются для лечения других заболеваний, в частности, обструктивных заболеваний желчевыводящих путей, осложнений цирроза печени, гинекологических заболеваний (малотравматичная и высокоэффективная методика лечения при миомах матки), распространенных нейрохирургических заболеваний (артериальные аневризмы и артериовенозные мальформации головного мозга, каротидно-кавернозные соустья). Рентгенохирургия - высокотехнологичная отрасль медицины, требующая самого современного ангиографического оборудования, оснащения операционных мониторными системами слежения, наркозно-дыхательной анестезиологической и реанимационной аппаратурой, специальной аппаратурой для проведения вмешательств и достаточным количеством расходного материала для них. В Магаданской области рентгенохирургическая служба работает с 2011 года на базе Магаданской областной больницы. Освоены практически все существующие методы рентгенохирургии. В некоторых областях, в частности в проведении вмешательств на сонных артериях, Магаданская областная больница имеет приоритет на территории ДВФО, но дальнейшее развитие рентгенохирургии в области невозможно без радикального улучшения материально-технического обеспечения.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основными целями настоящей Подпрограммы являются: снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза, инфекционных, сердечно-сосудистых заболеваний, онкологии; повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ, гепатитами В и С; повышение доступности и мотивации на лечение

и реабилитацию больных наркологическими заболеваниями; удовлетворение прав больных на получение высококвалифицированной, качественной и доступной психиатрической помощи, улучшение диагностических и лечебно-реабилитационных возможностей психиатрических учреждений; повышение уровня активной выявляемости онкозаболеваний на профосмотрах, снижение летальности онкологических больных; повышение доступности, качества и эффективности оказания скорой медицинской помощи; сокращение числа погибших в ДТП; повышение доступности и сокращение сроков направления на высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь; повышение качества трансфузиологической помощи пациентам, удовлетворение потребностей медицинских организаций в качественных и безопасных компонентах крови; повышение доступности паллиативной помощи.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач: стабилизация эпидемиологической ситуации по туберкулезу; совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С; повышение качества медицинской помощи больным алкогольной зависимостью и наркоманией; оснащение учреждений, оказывающих медицинскую помощь наркологическим больным современным высокотехнологичным оборудованием; обеспечение ранней диагностики алкогольной и наркотической зависимости; разработка стратегии организации и развития психиатрической помощи в Магаданской области включающая проведение плановой децентрализации стационарной и внебольничной психиатрической помощи в регионе; расширение сети амбулаторного звена психиатрической помощи за счет увеличения дневных стационаров и кабинетов; максимально приближенных к населению; комплексный

подход к лечению и реабилитации психических расстройств – ведение пациента полипрофессиональной бригадой, внебольничная реабилитация в обществе, психосоциальная работа в амбулаторных условиях; укрепление материально-технической базы онкологического диспансера, улучшение профилактики заболеваемости новообразованиями; повышение качества и доступности медицинской помощи больным в онкологическом диспансере; внедрение и развитие инновационных технологий в диагностике и в лечении онкологических больных; освобождение скорой медицинской помощи от выполнения не свойственных ей функций, развитие её материально-технической базы, в том числе своевременное обновление автопарка; профилактика нарушений правил дорожного движения и ДТП, информационная работа с населением; профилактика детского дорожно-транспортного травматизма; оснащение медицинских организаций оборудованием согласно порядков оказания помощи; увеличение доступности пациентов к высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи; совершенствование структуры и качества функционирования службы крови Магаданской области: обеспечение функционирования вирусобезопасных технологий при заготовке, переработке и хранению донорской крови; совершенствование методик обследования доноров и повышение его качества; реорганизация рентгенохирургической службы сосудистого центра, улучшение его материально-технического обеспечения, обучение сотрудников сосудистого центра по специальностям, связанным с рентгенхирургией, обеспечение диагностики и лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с общепринятыми в мировой практике стандартами; развертывание паллиативных коек для оказания медицинской помощи больным, нуждающимся в симптоматическом лечении и уходе.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: снижение смертности от туберкулеза; снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции; увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных; повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным наркотической зависимостью; формирование многоуровневой системы оказания наркологической помощи; увеличение сроков ремиссии; снижение показателя общей заболеваемости наркологическими расстройствами; улучшение качества и увеличение продолжительности жизни наркологических больных; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар; снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями, снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями; повышение доступности, качества и эффективности скорой медицинской помощи; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут; снижение показателя смертности в результате ДТП, снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи; обеспечение современного уровня качества и безопасности донорской крови и ее компонентов; обеспечение доступности высокотехнологичных методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний населению Магаданской области, внедрение современных технологий в работу рентгенохирургической службы

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

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

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту

здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов, а также за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 3 535 979,3 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 1 059 224,1 тыс. рублей;

2015 год – 801 307,4 тыс. рублей;

2016 год – 500 273,5 тыс. рублей;

2017 год – 271 791,4 тыс. рублей;

2018 год – 285 998,5 тыс. рублей;

2019 год – 302 011,8 тыс. рублей;

2020 год – 315 372,6 тыс. рублей;

С учетом прогнозных возможностей на реализацию мероприятий Подпрограммы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 2 826 450,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 568 593,6 тыс. рублей;

2015 год – 761 005,9 тыс. рублей;

2016 год – 458 546,0 тыс. рублей;

2017 год – 239 805,4 тыс. рублей;

2018 год – 252 509,5 тыс. рублей;

2019 год – 267 048,8 тыс. рублей;

2020 год – 278 941,6 тыс. рублей.

2. Из территориального фонда обязательного медицинского страхования 224 195,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год - 27 710,0 тыс. рублей;

2015 год - 29 095,0 тыс. рублей;

2016 год - 30 521,0 тыс. рублей;

2017 год - 31 986,0 тыс. рублей;

2018 год - 33 489,0 тыс. рублей;

2019 год - 34 963,0 тыс. рублей;

2020 год - 36 431,0 тыс. рублей.

Общая сумма, предоставляемая из вышеуказанных источников в размере 3 050 645,8 тыс. рублей, не сможет обеспечить достижение намеченных целевых показателей Подпрограммы. В связи с чем, предполагается привлечение дополнительных средств федерального бюджета в период 2014-2016 гг. в объеме 485 333,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 462 920,5 тыс. рублей;

2015 год – 11 206,5 тыс. рублей;

2016 год – 11 206,5 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств

областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Z_p - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по

реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;
- не менее 80% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

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

Паспорт

**Подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства»
государственной программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской области»**

на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	создание и развитие конкурентных рынков, последовательная демонополизация государственного сектора в сфере здравоохранения
Задачи Подпрограммы	создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенная демонополизация государственной системы оказания медицинских услуг населению
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент строительства администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области; частные медицинские организации
Целевые показатели Подпрограммы	доля медицинских организаций, участвующих в государственно-частном партнерстве
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014-2020 годы: I этап – 2014-2015 годы; II этап – 2016-2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета составит 50 000,0 тыс. рублей, в том числе:

	<p>- по годам: на 2015 год – 25 000,0 тыс. рублей; на 2016 год – 25 000,0 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке – 10 000,0 тыс. рублей (2015, 2016 гг.);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке – 40 000,0 тыс. рублей (2015, 2016 гг.)</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	увеличение доли медицинских организаций, участвующих в государственно-частном партнерстве до 16,20%

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Государственно-частное партнерство - взаимовыгодное сотрудничество участников государственно-частного партнерства в целях реализации проектов, направленных на решение задач социально-экономического развития области.

Целями государственно-частного партнерства являются:

- обеспечение экономического роста области;
- улучшение качества предоставляемых государственных услуг;
- развитие социальной и производственной инфраструктуры;
- повышение уровня жизни населения области.

Основными задачами государственно-частного партнерства являются:

- привлечение частного капитала в экономику области;
- повышение эффективности использования государственной собственности области;
- развитие инвестиционного и инновационного потенциалов области;
- техническое и технологическое развитие социально значимых производств и объектов;

- эффективное использование бюджетных средств.

В современном понимании государственно-частное партнерство — это институциональный и организационный альянс между государством и бизнесом в целях реализации национальных и международных, масштабных и локальных, но всегда общественно значимых проектов в широком спектре сфер деятельности: от развития стратегически важных отраслей промышленности и научно-исследовательских конструкторских работ до обеспечения общественных услуг. Как правило, каждый такой альянс является временным, поскольку создается на определенный срок в целях осуществления конкретного проекта и прекращает свое существование после его реализации.

Перед современным здравоохранением стоит задача создания и развитие конкурентных рынков, последовательная демонополизация государственного сектора в сфере здравоохранения. Реализация данной политики выражается в создании условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинских услуг населению.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основной целью настоящей Подпрограммы является создание и развитие конкурентных рынков, последовательная демонополизация государственного сектора в сфере здравоохранения.

Для выполнения поставленной цели предполагается решение следующих задач: создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенная демонополизация государственной системы оказания медицинских услуг населению.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий подпрограммы ожидается увеличение доли медицинских организаций, участвующих в государственно-частном партнерстве до 16,20%.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 года. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Программы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов, за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области, а также за счет средств юридических лиц.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию мероприятий Подпрограммы предусмотрено 50 000,0 тыс. руб., в том числе по годам:

2015 год – 25 000,0 тыс. рублей;

2016 год – 25 000,0 тыс. рублей.

С учетом прогнозных возможностей на реализацию мероприятий Подпрограммы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 10 000,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2015 год – 5 000,0 тыс. рублей;

2016 год – 5 000,0 тыс. рублей;

2. Также планируется привлечь частные инвестиции в размере 40 000,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2015 год - 20 000,0 тыс. рублей;

2016 год - 20 000,0 тыс. рублей.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей

государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф = 3ф / 3п$, где $Уф$ - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, $3ф$ - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, $3п$ - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы

характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;
- не менее 80% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

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

**Подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»
государственной программы Магаданской области «Развитие
здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»**

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	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 от матери ребенку
Задачи Подпрограммы	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 аборт; увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области;
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент строительства администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр

	беременности; охват неонатальным скринингом; охват аудиологическим скринингом; показатель ранней неонатальной смертности; смертность детей 0-17 лет; доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах; выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре; больничная летальность детей; первичная инвалидность у детей; результативность мероприятий по профилактике аборт; охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014-2020 годы: I этап - 2014 - 2015 годы; II этап - 2016 - 2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования Подпрограммы составит 967 951,8 тыс. рублей, в том числе: - по годам: на 2014 год – 291 157,5 тыс. рублей; на 2015 год – 292 087,6 тыс. рублей; на 2016 год – 149 115,4 тыс. рублей; на 2017 год – 150 413,9 тыс. рублей; на 2018 год – 27 061,9 тыс. рублей; на 2019 год – 28 588,2 тыс. рублей; на 2020 год – 29 527,3 тыс. рублей; - по источникам финансирования: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 12 473,9 тыс. рублей (с 2014 по 2020 гг.); средства областного бюджета по предварительной оценке – 955 477,9 тыс. рублей (с 2014 по 2020 гг.);
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка; увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных; увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический

	скрининг от общего числа новорожденных; снижение ранней неонатальной смертности; снижение смертности детей 0 - 17 лет; увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах; увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре; снижение больничной летальности детей; снижение первичной инвалидности у детей; увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности; сохранение охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами на уровне 100%
--	--

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

С 2006 года проводится планомерная работа, направленная на модернизацию детского здравоохранения и родовспоможения, которое является одним из важнейших направлений деятельности администрации Магаданской области и департамента здравоохранения Магаданской области. На реализацию мероприятий по модернизации службы материнства и детства в Магаданской области в 2011-2012 гг. направлено 860 395,8 тыс. рублей, что составляет 32,1% от общего объема финансирования модернизации здравоохранения Магаданской области.

Медицинская помощь детям Магаданской области оказывается в Детской больнице, Детской стоматологической поликлинике, двух детских противотуберкулезных санаториях (в г. Магадане и в п. Стекольный Хасынского района), а также в восьми центральных районных больницах.

Структура детского коечного фонда

Для повышения эффективности деятельности педиатрической службы осуществляется оптимизация коечного фонда с учетом средних

показателей длительности пребывания больных на койке и дней занятости в году.

В целях приведения в соответствие с численностью детского населения, общее количество стационарных коек для детей, сокращено до 320 коек (на 19% относительно 2009 года).

Показатель обеспеченности койками составляет 108,8 на 10 тыс. детей (РФ 2011 год – 52,8 на 10 тыс. детского населения).

В 2013 году в структуру детского коечного фонда входят: педиатрические койки – 82 (с учетом коек патологии новорожденных – 28 коек.), хирургического профиля – 28, инфекционные – 107, неврологические – 10, психиатрические – 24, фтизиатрические – 47, дерматологические – 9. Введены в 2012 году 10 реабилитационных коек – и 3 койки паллиативного лечения.

Обеспеченность педиатрическими кадрами

Численность врачей-педиатров в 2012 г. выросла до 70 человек на 4,5% в сравнении с 2011 годом.

Показатель обеспеченности врачами педиатрами вырос на 4,4% и составил 23,8 на 10 000 детей (РФ - 21,2).

Имеют сертификат специалиста 100 % врачей педиатров. Аттестованных на профессиональную квалификационную категорию – 62,9 %.

Результаты деятельности детских стационаров

Продолжается поэтапное снижение средней длительности пребывания на круглосуточной койке. В 2012 году этот показатель снизился на 13,3% и составил 9,8 (РФ - 9.0) .

В связи с вводом реабилитационных и паллиативных коек выросло на 4,4% количество детей, получивших медицинскую помощь на койках круглосуточного пребывания (всего госпитализировано 8905 детей).

Одновременно приближена к нормативному показателю занятость (дней в году) специализированных коек всех профилей.

Маршрутизация детей

В целях повышения качества оказания медицинской помощи детям разработана схема маршрутизации, направленная на оказание помощи в медицинских организациях области, в зависимости от профиля и тяжести заболевания и в соответствии со стандартами и порядками.

Трехуровневая модель оказания медицинской помощи детям Магаданской области позволила существенно увеличить доступность медицинской помощи для детей Магаданской области, не зависимо от плотности детского населения.

Медицинская помощь детям оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной и включает два вида:

- амбулаторная помощь осуществляется фельдшерами ФАП районов области, врачами педиатрами врачебных амбулаторий, участковых больниц, детских поликлиник;

- стационарная помощь осуществляется на детских койках центральных районных больниц, в Детской больнице, в медицинских организациях области в соответствии с профилем заболевания.

На первом уровне: первичная доврачебная помощь в Магаданской области осуществляется на 17 фельдшерско-акушерских пунктах, в доврачебных кабинетах, смотровых кабинетах поликлиник и в 15 здравпунктах учебных заведений.

Первичную медико-санитарную помощь детям оказывают в районах области: восемь врачебных амбулаторий, четыре участковые больницы, восемь центральных районных больниц, две городские больницы.

В областном центре (г. Магадане): три детские поликлиники, одна детская стоматологическая поликлиника. Первичная амбулаторная

травматологическая помощь оказывается детям в травматологическом пункте для детей при Детской больнице.

В отдалённых посёлках районов области первичная специализированная помощь детям обеспечивается выездной врачебной бригадой Детской больницы.

Второй уровень: в 2013 году на базе Ягоднинской ЦРБ и Хасынской ЦРБ будут организованы межмуниципальные центры экстренной хирургической и травматологической помощи, в том числе детям, так как эти медицинские организации расположены на главной транспортной магистрали Магаданской области (федеральной трассе «Колыма»).

Третий уровень: специализированная помощь осуществляется в областных медицинских организациях, соответствующего профиля для взрослых и в Детской больнице по профилям: педиатрия, неврология, неонатология, инфекционная патология (в структуру которого входят соматический и детский инфекционный стационары);

При наличии медицинских показаний и невозможности оказания медицинской помощи на месте дети направляются в Федеральные медицинские центры и учреждения здравоохранения иных субъектов.

Скрининг новорожденных

Важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального и аудиологического скрининга, в рамках которого с 2011 года предусмотрено софинансирование из федерального и областного бюджетов.

В 2012 году обследовано по неонатальному скринингу 99,4% новорожденных, аудиологическому – 99,4% детей.

В ходе неонатального скрининга новорожденные обследованы на наличие наследственных заболеваний (галактоземия, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, фенилкетонурия, врождённый гипотиреоз),

что позволило выявить в первые дни после рождения и поставить на диспансерный учет (динамическое наблюдение) 1 новорожденного, страдающего фенилкетонурией.

Доля детей, находящихся на грудном вскармливании, к числу детей, достигших возраста 1 год

В результате проводимых мероприятий, направленных на поддержку грудного вскармливания, отмечается положительная динамика в увеличении количества младенцев, находящихся на грудном вскармливании.

Удельный вес детей, получающих грудное молоко матери на первом году жизни, вырос на 7,2 % до 16,4 (на одну тысячу детей соответствующего возраста), но по-прежнему ниже аналогичного показателя по Российской Федерации в 2,1 раза (35,2 %).

Охват детей профилактическими прививками

Уровень охвата профилактическими прививками среди детей первых лет жизни стабильно удерживается на уровне - более 95%.

***Общая заболеваемость детей в возрасте 0 - 14 лет
(на 100000 детей)***

В результате реализации ряда программных мероприятий и основных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье», программы модернизации здравоохранения Магаданской области, обеспечения детских и родовспомогательных учреждений современным медицинским оборудованием, повышением качества профилактических мероприятий с 2005 по 2011г сохранялась положительная динамика снижения общей заболеваемости среди детей в возрасте до 14 лет.

В 2012 году отмечается незначительный рост – на 0,3% в связи с улучшением выявляемости заболеваний при проведении диспансеризации детей декретированных возрастов и 14-летних подростков.

Показатель общей заболеваемости в 2012 году составил 239080,0 (РФ 2011г. – 191132,6).

Наибольшее снижение заболеваемости детей 0 – 14 лет зарегистрировано по следующим классам: органов пищеварения на 22, 8%; новообразования на 23,6 %; болезни крови и кроветворных органов, в том числе анемия, на 18,4 %.

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости детей данного возраста по-прежнему составляют: болезни органов дыхания – 58,8 %; инфекционные и паразитарные болезни – 6,7 %; болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,4%.

***Общая заболеваемость подростков (15-17 лет)
(на 100000 подростков)***

В 2012 году отмечается незначительный рост заболеваемости среди подростков - на 0, 5 % до 201136,4 (РФ 2011г. – 136829,8).

Структура лидирующих заболеваний среди детей подросткового возраста не изменилась за прошедший год, но несколько отличается от аналогичной среди детей до 14 лет и выглядит следующим образом: болезни органов дыхания – 31,4 %; травмы и отравления – 13,5 %; болезни органов пищеварения - 8,4 %.

Одновременно заметно снижена заболеваемость среди подростков по следующим классам: новообразования на 25,8 %, инфекционные и паразитарные болезни на 7,9 %, болезни органов дыхания на 8,6%.

Социально-значимые заболевания у детей и подростков

В 2012 году не было зарегистрировано детей, больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией. Уменьшился показатель детей, злоупотребляющих наркотическими средствами до 4,0 (на 100 тыс. детей) и ненаркотическими средствами до 64,5.

Среди подростков в 2012 году выявляемость токсикомании выросла до 63,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста, наркоманией до 42,5 (выявлено 2 подростка).

Случаев заболеваемости сифилисом среди детей и подростков в 2011 и в 2012 году не зарегистрировано.

Среди детей 0 – 14 лет не было зарегистрировано заболеваний гонореей, среди подростков уровень заболеваемости гонореей снизился с 84,8 до 21,3 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

Охват диспансеризацией 14 летних подростков

В ходе диспансеризации 2011-2012 года врачами специалистами осмотрены все 14-летние подростки, проживающие на территории Магаданской области.

В ходе диспансеризации 2012 года осмотрены 1 319 детей (100 %), в том числе 702 мальчика и 617 девочек. Диспансеризация подростков проведена силами мобильной бригады врачей в составе специалистов: детский эндокринолог, детский уролог - андролог, офтальмолог, врач УЗИ-диагностики, акушер-гинеколог, педиатр.

По результатам диспансеризации подростки распределены по группам здоровья: 1 гр. – 319 (24 %); 2 гр. – 796 (60 %); 3 гр. – 192 (15 %); 4 гр. – 8 (0,6%); 5 гр. – 4 (0,4%).

Всем даны необходимые рекомендации по профилактики заболеваний, здоровому образу жизни. При наличии медицинских показаний даны рекомендации по дальнейшему медицинскому наблюдению, лечению, обследованию.

Рекомендованы лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия по результатам диспансеризации - 892 подросткам, в том числе в амбулаторно-поликлинической сети - 669 чел., в стационарных учреждениях 150 чел. На 1 января 2013 года проведены лечебно-оздоровительные мероприятия 799 детям (85%), в том числе в амбулаторно-поликлинической сети 587 чел. в стационарах 157 чел. в санаториях 55 чел.

Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

В 2012 году согласно плана-графика диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной

жизненной ситуации, осмотрено 564 ребенка (100% от подлежащих диспансеризации).

По результатам диспансеризации распределение по группам здоровья: 1 группа – 26 детей (4,6%), 2 группа – 210 детей (37,2%), 3 группа – 212 детей (37,6%), 4 группа – 51 ребенок (9,0%), 5 группа – 65 детей (11,5%).

Нуждались в лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятиях: в амбулаторно-поликлинических условиях – 256 детей, в условиях стационара – 115 детей, в федеральных специализированных медицинских учреждениях – 1 ребенок.

Число детей, получивших лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия: в амбулаторно-поликлинических условиях – 204 ребенка, в условиях стационара – 36 детей, в федеральных специализированных медицинских учреждениях – 2 ребенка.

Проводимые лечебно – реабилитационные мероприятия определяют положительную динамику в состоянии здоровья воспитанников интернатных учреждений. В 2012 году количество детей-сирот 2 группы здоровья увеличилось с 27,2% до 37,2%, с 3 группой здоровья уменьшилось с 50,2% до 37,6%.

Детская инвалидность

В 2012 году общее количество детей-инвалидов увеличилось на 1,7% до 143,1 на 10000 детей соответствующего возраста. При этом количество впервые признанных инвалидами детей уменьшилось на 16,7% с 66 до 55 человек.

Среди основных нарушений в состоянии здоровья преобладают: статодинамические нарушения - 33,6% от общей численности инвалидов, психические нарушения – 26,7%, нарушения органов и систем – 23,4%.

Среди ведущих ограничений жизнедеятельности преобладают: снижение способности передвигаться - 38,8%, снижение способности к обучению - 22,5%, снижение способности к самообслуживанию - 21,0%.

Лидирующими в структуре причин, обусловивших инвалидность, являются: врожденные аномалии – 38,7%, болезни нервной системы - 36,6% (в том числе ДЦП – 28,9%), психические расстройства и расстройства поведения – 27,5% (в том числе умственная отсталость – 17,7%).

Структура детской инвалидности по возрасту в % от общего числа детей-инвалидов: 5-9 лет - 35,2%, 10 -14 лет – 29,8%, 0-4 года – 19,1%, 15 – 17 лет – 16,3%.

Более 70% детей - инвалидов воспитываются в семьях, 28,8% проживают в интернатных учреждениях.

В результате реализации ряда программных мероприятий и основных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье», программы модернизации здравоохранения Магаданской области, обеспечения детских и родовспомогательных учреждений современным медицинским оборудованием, повышением качества профилактических мероприятий с 2005 года сохранилась положительная динамика снижения общей заболеваемости на 5,8% среди детей в возрасте до 14 лет.

В связи с внедрением современного высокоточного диагностического оборудования в лечебный процесс детских учреждений, повышением качества диагностических мероприятий в ходе обследования детей вырос уровень выявляемости патологических состояний у детей подросткового возраста, следствием чего явился незначительный рост заболеваемости среди подростков по большинству классов болезней (на 0,5 %).

Снижение произошло по большинству классов болезней. Наибольшее снижение зарегистрировано по следующим классам: органов пищеварения на 22,8%; новообразования на 23,6%; болезни крови и кроветворных

органов, в том числе анемия, на 18,4%.

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости по-прежнему составляют: болезни органов дыхания – 58,8%; инфекционные и паразитарные болезни – 6,7%; болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,4%.

Структура лидирующих заболеваний среди детей подросткового возраста не изменилась за прошедший год, но несколько отличается от аналогичной среди детей до 14 лет и выглядит следующим образом: болезни органов дыхания – 31,4%; травмы и отравления – 13,5%; болезни органов пищеварения - 8,4%.

Одновременно заметно снижена заболеваемость среди подростков по следующим классам: инфекционные и паразитарные болезни на 7,9%; новообразования на 25,8%; болезни органов дыхания на 8,6%.

Оказание санаторной медицинской помощи детям осуществляется: в санатории «Талая» в 2012 году оздоровлено 1 142 ребенка, из них детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, - 356 человек, детей-сирот - 97, детей-инвалидов - 11 человек. В федеральных санаториях Минздрава России оздоровлено - 39 детей.

Мероприятия, направленные на укрепление здоровья детей

Осуществляются мероприятия, направленные на укрепление здоровья детей в том числе:

обеспечение специальными молочными продуктами питания детей первого года жизни, находящихся на искусственном вскармливании;

обеспечение специальными молочными продуктами питания отдельных категорий детей второго и третьего года жизни: из семей коренных малочисленных народов Севера, малоимущих семей, многодетных семей;

обеспечение специальными молочными продуктами питания, содержащими витаминно-минеральные добавки, беременных женщин и кормящих матерей;

обеспечение детей, страдающих фенилкетонурией, препаратами не содержащими фенилаланин;

профилактика гемолитической болезни плода и новорожденных у резус-отрицательных женщин.

Расширяется доступность высокотехнологичной медицинской помощи. Для оказания медицинской помощи в федеральные ЛПУ в 2011 г направлено 195 ребенка, получили лечение - 139 детей. В 2012 году направлено - 187 детей, пролечено - 150.

Продолжается работа, направленная на внедрение порядков оказания медицинской помощи детям.

Служба родовспоможения

Сеть службы родовспоможения Магаданской области представлена следующими учреждениями: Магаданский родильный дом, Центр планирования семьи и репродукции, восемь акушерско-гинекологических отделений в центральных районных больницах.

На конец 2012 года в области развернуто 178 акушерско-гинекологических коек, в том числе: 97 акушерских (24,1 на 10 тыс. женщин фертильного возраста; РФ 2011 год – 21,1), 81 гинекологическая (10,2 на 10 тыс. женщин; РФ 2011 год – 8,1).

В общем числе акушерских коек удельный вес коек патологии беременных составляет 49,5% (РФ – 47,8%). Обеспеченность койками для беременных и рожениц – 12,2 (РФ 2011г. – 11,0); койками для патологии беременных – 11,9 (РФ 2011г. – 10,3). Средняя занятость в 2012 году койки для беременных и рожениц 262 дня (РФ 2011г. – 268), для патологии беременности 352 дня (РФ – 316). Средняя длительность пребывания 6,6 и 9,1 дня соответственно (РФ 2011г. – 6,7 и 9,5).

Средняя занятость в 2012 году гинекологической койки 369 дней (РФ 2011г. – 332 дня). Средняя длительность пребывания 6,8 дня (РФ 2011г. – 7,5).

Ведущим учреждением области по оказанию акушерско-гинекологической помощи женщинам является МОГБУЗ «Магаданский родильный дом», единственное учреждение родовспоможения. В структуру родильного дома входит женская консультация на 260 посещений.

Численность врачей акушеров-гинекологов в 2012 г. - 55 человек, акушеров – 80 человек. Показатель обеспеченности врачами составляет 6,9 на 10 000 женщин (РФ 5,2).

Укомплектованность физическими лицами врачей акушеров-гинекологов – 48,9%, в том числе по городскому роддому – 57,4%. Коэффициент совместительства – 2,0. Укомплектованность врачами неонатологами – 35,3%, коэффициент совместительства – 2,8.

Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной включает два вида:

амбулаторная, осуществляется акушерками, фельдшерами ФАП районов области, врачами акушерами-гинекологами врачебных амбулаторий, участковых больниц, женских консультаций;

стационарная, осуществляемый в отделении патологии беременности в Магаданском родильном доме и на койках беременных и рожениц в центральных районных больницах при акушерских осложнениях, при соматических заболеваниях в медицинских организациях области соответственно профилю заболевания.

Стационарная помощь оказывается на трех этапах.

На первом этапе медицинская помощь беременной, в родах и послеродовом периоде оказывается стационарами относящимися к 1

группе: Северо-Эвенская ЦРБ, Сусуманская ЦРБ, Среднеканская ЦРБ, Омсукчанская ЦРБ, Тенькинская ЦРБ, Хасынская ЦРБ, Ольская ЦРБ.

При имеющейся патологии у беременной, родильницы, роженицы, являющейся показанием для оказания специализированной медицинской помощи на втором этапе, такие пациентки направляются в стационары 2 группы.

На втором этапе медицинская помощь оказывается в стационарах 2 группы к которым относятся:

- Магаданский родильный дом с прикрепленными: Ольской ЦРБ, Хасынской ЦРБ, Омсукчанской ЦРБ, Тенькинской ЦРБ, Северо Эвенской ЦРБ;

- Ягоднинская ЦРБ с прикрепленными Сусуманской ЦРБ и Среднеканской ЦРБ.

Магаданский родильный дом и Ягоднинская ЦРБ являются межмуниципальными центрами по оказанию акушерской помощи.

Функционирование межмуниципального центра на базе Ягоднинской ЦРБ обеспечивает оказание медицинской помощи жителям трёх районов, с закрепленным обслуживаемым числом женского населения – 9531 человек. Радиус обслуживания - 200 км. Это позволяет централизовать финансовые возможности, квалифицированных специалистов в одном центре, а также более интенсивно и эффективно использовать имеющееся оборудование. Наличие транспортной сети Сусуманского, Среднеканского и Ягоднинского районов позволяет обеспечить доступность населению этих районов своевременной специализированной акушерско-гинекологической помощи. Женщины данных районов после осмотра специалистами в ЦРБ по месту жительства направляются в межмуниципальный центр на базе родильного дома Ягоднинской ЦРБ санитарным транспортом для оказания высококвалифицированной акушерско-гинекологической помощи. Время доставки женщин из

Среднеканского района составит 3 часа, из Сусуманского района – меньше часа.

Межмуниципальный центр на базе Магаданского родильного дома обеспечивает оказание медицинской помощи жителям Ольского, Хасынского, Омсукчанского и Тенькинского районов, где отсутствует достаточное количество квалифицированных специалистов (имеются по 1 – 2 врача акушера-гинеколога), а так же жителям города Магадана. Общее число закрепленного женского населения для данного центра составит – 61610 человек. Радиус обслуживания от 100 км (Хасынский район) до 500 км (Омсукчанский район).

Учитывая, что Магаданский родильный дом по своему кадровому составу, оснащению медицинским оборудованием, расположением в областном центре, где находятся другие областные медицинские учреждения, принимает на себя основной контингент пациенток области нуждающихся в медицинской помощи в стационаре относящейся ко 2 группе.

На третьем этапе пациентки, нуждающиеся в специализированной медицинской помощи, не оказываемой в Магаданском родильном доме и нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи, направляются в акушерские стационары 3 группы за пределы Магаданской области.

Для отдаленных районов, а в случае необходимости и для близлежащих районов, для транспортировки женщин в межмуниципальные центры осуществляется широкое использование санитарной авиации. Время полета санитарной авиации до отдаленных районов – от одного до двух часов. Обеспечивается безотказная госпитализация беременных женщин и рожениц, новорожденных и детей первого года жизни из семей коренных малочисленных народов Севера в стационары соответствующего профиля в первоочередном порядке, в том

числе из отдаленных труднодоступных мест проживания, с привлечением службы санитарной авиации.

Централизация оборудования и специалистов обеспечивает современный уровень оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям в соответствии с утвержденными порядками.

Для внедрения современных технологий выхаживания новорожденных:

- внедрено использование Куросурфа, современных антибиотиков (роцефин), постановка центральных венозных катетеров (линий), внедрены новые режимы ИВЛ (триггерное, вспомогательная вентиляция), применение аминокислот для парентерального питания, применение инфукула для инфузионной терапии, инотропная поддержка (допамин), метод сухой иммерсии, физиолечение (электрофорез с эуфиллином, хлористым кальцием), музыкотерапия.

Продолжается освоение методики энтерального кормления детей с экстремально низкой массой тела; использование «гнездышек» для комфортных условий, профилактики пролежней. Используются транспортные кюветы.

В диагностике: УЗИ с доплерографией, нейросонографией, что улучшило диагностику пороков сердца, ЦНС. Используется метод ИФА-диагностики, по показаниям ПЦР-диагностика. Применение транскутанного метода определения билирубина в крови, использование глюкометров.

Внедрены и широко используются современные технологии и в акушерстве: проводится постоянный аппаратный мониторинг в родах, поддерживается активное поведение рожениц в родах, осуществляется длительный контакт новорожденного с матерью (как можно дольше без пересечения пуповины).

Широко применяются методы регионарной анестезии (при дискоординированной родовой деятельности, патологических состояниях плода и плаценты: задержка внутриутробного развития, фетоплацентарная недостаточность, гипоксия плода); используются аппараты для кратковременной вентиляции лёгких новорожденных.

Активизировалась работа по оказанию женщинам высокотехнологичных видов медицинской помощи в федеральных медицинских учреждениях. В 2012 году в рамках выполнения государственного задания на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи (ЭКО) направлено 14 женщин с бесплодием. Беременность из них получили 21,4% женщин. За счет областного бюджета на оказание специализированной медицинской помощи в Перинатальный центр г. Хабаровска направлено шесть беременных женщин с выявленной внутриутробной патологией плода. Новорожденным детям оказана медицинская помощь, в том числе оперативная непосредственно после рождения. В 2012 году в рамках выполнения государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Магаданской области в ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» направлены три женщины, две из них с тяжёлой гинекологической патологией, одна беременная женщина с акушерской патологией; на оказание вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) – 16 супружеских пар с бесплодием, 11 женщин получили беременность.

В 2013 году с территориальным фондом ОМС на проведение ЭКО за счёт средств ОМС согласовано 34 пациентки. Определены восемь клиник в центральных районах страны, работающих в системе ОМС, в том числе ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова».

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 22 октября 2012 года № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годы», на один случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) за счёт средств обязательного медицинского страхования в 2013 году предусмотрено 106 253,9 рублей.

В 2014 году запланировано направить на ЭКО – 45 женщин, в 2015 году – 40 женщин.

Продолжается работа по внедрению мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой массой тела, внедрению новых технологий в акушерстве, неонатологии и гинекологии. Произведено 24 операции лапароскопическим методом для улучшения репродуктивного здоровья женщин.

В 2012 году в стационар высокого риска - Магаданский родильный дом - направлено из районов области 554 пациентки, из них беременных 384, родоразрешены 334 беременных, что на 18,8 % больше чем в 2011 году. Консультативную помощь получили 23,6% от числа закончивших беременность. В акушерских отделениях ЦРБ за последние два года проведено менее 300 родов ежегодно, в 2012 году 286, что составило 14,85 % от всех родов по области, в предыдущие годы - 30 % родов приходилось на ЦРБ.

В районах области значительно увеличилась доля нормальных родов достигая 64-73,7 %, что свидетельствует о своевременной госпитализации беременных относящихся к группам риска, на более высокий уровень оказания медицинской помощи по профилю акушерство согласно утвержденных Порядков.

В целом по области за последние 5 лет показатель нормальных родов вырос с 20,3 % в 2007 году до 30,2 % в 2012 году. По Магаданскому родильному дому, который является коллектором самой тяжелой

патологии показатель составляет 26,6%.

В 2012 году отмечено повышение показателя преждевременных родов (ПР), непосредственно влияющих на показатели перинатальной смертности ПС. В 2012 г. Преждевременные роды составляли 5,6 %, в 2011 г. – 5,1%. Показатель увеличился за счет новорожденных с экстремально низкой массой (9 новорожденных), без перехода на новые критерии живорождения показатель остался бы на прежнем уровне -5,1%. Показатель в районах области составил 3,1% от общего количества родоразрешенных, в учреждении второго уровня -6,0%. В учреждениях 2 уровня произошло 92,6% всех преждевременных родов, на первом уровне 7,4%.

В 2012 году умерло 7 новорожденных, ранняя неонатальная смертность составила 3,6 промилле, при этом необходимо отметить увеличение на 3 случая в абсолютных числах произошло за счет детей весовой категории до 999 грамм в сравнении с 2011 годом. Без учета перехода на новые критерии живорождения показатель составил 2,07 промилле. Ранняя неонатальная смертность 2011года- 2.2 промилле.

Департаментом здравоохранения администрации Магаданской области принят ряд мер для снижения преждевременных родов: изданы организационные приказы «О взаимодействии муниципальных учреждений здравоохранения по организации медицинской помощи женскому населению Магаданской области», «О порядке оказания медицинской помощи беременным женщинам с угрожающими преждевременными родами». В медицинские организации, имеющие службу родовспоможения, направлены методические рекомендации центральных институтов, резолюция IV Всероссийского форума «Мать и дитя» по профилактике и ведению преждевременных родов. В связи с переходом на регистрацию рождения с 22-недельного срока беременности.

В снижении младенческой смертности определенная роль

принадлежит высокоэффективной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным высокой группы перинатального риска, проводимой в перинатальных центрах, институтах за пределами Магаданской области. Такая работа организована департаментом здравоохранения: создана врачебная комиссия, одной из функций которой является отбор и направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Магаданской области.

По данным 2012 года, заболеваемость, осложнившая роды и послеродовой период, ниже показателей 2011 года и показателей по Российской Федерации. Акушерская патология составила 61,9 % против 66,0 % в 2011 году. Снизилась отёки, протеинурия и гипертензивные расстройства на 10 %, в том числе преэклампсия и эклампсия на 25 %, патология пуповины в 2 раза, затрудненные роды почти в 3 раза, кровотечения, связанные с предлежанием плаценты, в 2 раза, кровотечения в последовом и послеродовом периоде в 3 раза, кровотечения в связи с преждевременной отслойкой плаценты в 1,2 раза.

Не регистрировались случаи тяжелого материнского травматизма - разрыва матки, разрыва промежности III-IV степени. Длительное время не регистрируются случаи гнойно-септической послеродовой заболеваемости, в том числе после операции кесарева сечения.

Профилактика материнской, и снижение перинатальной и младенческой смертности остается одним из основных направлений деятельности службы родовспоможения здравоохранения области. На снижение этих показателей значительное влияние оказали мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье», каждое из которых способствовало повышению качества оказания медицинской помощи матерям и детям. В результате введения родовых сертификатов значительно улучшилась материально-техническая база медицинских

организаций родовспоможения. Медицинское обслуживание в рамках родового сертификата получили около двух тысяч женщин. Медицинскими организациями родовспоможения закуплено медицинского оборудования, в том числе дорогостоящего, на сумму 4 784,2 тыс. рублей, медикаментов - на сумму 1152,2 тыс. рублей.

В последние годы основным звеном в системе оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным высокого риска становятся перинатальные центры (ПЦ). В Магаданской области функцию ПЦ выполняет Магаданский родильный дом, в котором кадровый потенциал, квалификация персонала и оснащение полностью соответствуют существующим требованиям. В области созданы условия для внедрения Порядка и трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи, сформирован дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-акушерскими и неонатальными бригадами для оказания скорой медицинской помощи.

Создание эффективной трехуровневой системы оказания помощи беременным и новорожденным возможно только при дальнейшей государственной поддержке строительства и реконструкции областного акушерско-гинекологического учреждения. В рамках программы «Совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям» департамента здравоохранения Магаданской области, согласовано два объекта строительства в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Объект: Реконструкция родильного дома в городе Магадане под гинекологическое отделение на 50 коек со строительством акушерского корпуса на 100 коек. Предполагаемый срок ввода – 2018 год. Предполагаемая сметная стоимость 2 200,0 млн. рублей. Объект: Комплекс зданий инфекционного отделения. Магаданская область, город Магадан. Количество коек – 50. Предполагаемый срок ввода -2016 год. Предполагаемая сметная стоимость 860,5 млн. рублей.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи женщинам и детям внедрены стандарты медицинской помощи в детской больнице, а с 2012 года - в Магаданском родильном доме, что позволило улучшить лекарственное обеспечение, а также повысить оплату труда врачей, участвующих в оказании медицинской помощи.

Таким образом, комплекс мероприятий, проводимых в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения Магаданской области, настоящей государственной программы направлен на качественное улучшение основных показателей службы родовспоможения, положительной динамики демографических процессов.

Анализ показателей деятельности акушерской службы в 2012 году дифференцированно по уровням оказания медицинской помощи показывает, что маршрутизация беременных с преждевременными родами отлажена недостаточно. Так, процент преждевременных родов в учреждениях первого уровня (3,1 %) от всех родоразрешенных на данном уровне, практически отличается в два раза от такового в учреждениях второго уровня (6,0 %). Ранняя неонатальная смертность в учреждениях первого уровня 3,5 промилле (1 новорожденный), в учреждении второго уровня ранняя неонатальная смертность 3,6 промилле (6 новорожденных).

В 2011 году ранняя перинатальная смертность составляла 2,2 промилле, в 2012 году в целом по области 3,6 промилле. Увеличение произошло за счет новорожденных с экстремально низкой массой тела, без учета перехода на новые критерии живорождения показатель составил 2,07 промилле.

В 2012 году произведено прерываний беременности всего 2313, это на 214 больше чем в 2011 году (2099). Показатель на 1000 женщин фертильного возраста 55,5; РФ 30,5 (2011г). Показатель на 100 родившихся живыми и мертвыми 118,9; РФ 59,6 (2011г). Увеличение в сравнении с

2011 годом составило 10,2%, связано, как с изменениями введенными с 2012 года в статистическую отчетность (форма 13), стали учитываться замершие беременности и неудачная попытка аборта, так и с недостаточной работой учреждений по профилактике нежеланной беременности.

Медицинские (легальные) аборты в 2012 году составили 1550 или 67% в структуре всех абортов (РФ - 74,3%), аборты у первобеременных 9,25% (РФ - 8,7%). Особое внимание обращает на себя прерывание беременности в юном и подростковом возрасте. Доля абортов у девочек до 14 лет составила 0,086% (РФ-0,05%) в структуре всех абортов и осталась практически на уровне 2011 года - 0,09%. Имеет место снижение абортов на протяжении трех лет у девочек в возрастной группе 15-19 лет: 2010г- 7,1%, 2011г- 6,2%, 2012г- 5,4%, РФ-5,9%(2011г) к общему числу абортов. Однако в возрастной категории 15-17 лет показатель составляет 2,1% и превышает РФ-1,6%(2011г).

Снижение количества абортов во всех возрастных группах, особенно у первобеременных является значительным резервом улучшения репродуктивного здоровья, профилактикой бесплодия, невынашивания, осложнений беременности, профилактикой материнской и перинатальной смертности. С этой целью в рамках областной целевой подпрограммы «Здоровое поколение Магаданской области» с 2011 года выделяются финансовые средства. В 2012 году за счет средств областного бюджета закуплены и распределены в ЛПУ области контрацептивы с акцентом на группы населения: подростки, молодежь малообеспеченные, находящиеся в трудной жизненной ситуации на сумму 1500 тыс. рублей. В 2013 году запланированы средства в сумме 1908,8 тыс. рублей.

Показатель младенческой смертности в области с 2005 года сократился на 40%, с 12,0 (в 2005 году) до 7,2 на одну тысячу живорожденных в 2011 году. Вместе с тем в 2012 году показатель

младенческой смертности на территории Магаданской области вырос на 11% и составил 8,2 (на 1000 родившихся живыми).

Рост произошел в связи с переходом с 01.01.2012г. на новые критерии регистрации новорожденных с 22 недель.

На основе многолетнего мониторинга младенческой смертности из числа новорожденных с ЭНМТ, при переходе на новые критерии регистрации прогнозный уровень младенческой смертности должен составить в 2012 году 9,4 (на 1000 родившихся живыми).

Принимая во внимание изложенное, достигнутый в 2012 году уровень младенческой смертности (8,2 на 1000) ниже прогнозного (9,4) на 10,6%.

В ходе реализации перечисленных мероприятий значительно улучшена материально – техническая база учреждений детства и родовспоможения.

Одновременно выросло качество оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста. Продолжена работа по укомплектованности учреждений детства и родовспоможения квалифицированными медицинскими кадрами и систематическому повышению их квалификации, развитию реанимационной помощи новорожденным детям.

В значительной степени сдержать предполагаемый рост младенческой смертности позволили акушерско-гинекологические межмуниципальные центры, своевременно созданные для беременных женщин и рожениц, проживающих в отдаленных Колымских районах Магаданской области: на базе Ягоднинской ЦРБ и на базе Магаданского родильного дома.

Главным потенциалом снижения младенческой смертности является необходимость строительства и реконструкции родильного дома в городе Магадане под гинекологическое отделение на 50 коек со строительством

акушерского корпуса на 100 коек в г. Магадане, в котором предусмотрено наличие отделение второго этапа выхаживания новорожденных, которое обеспечит в полном объеме проведение медицинской реабилитации новорожденных с ЭНМТ.

На фоне снижения абсолютной численности женщин репродуктивного возраста количество родов сохраняет положительную динамику и составляет - 1 801 ребенок в 2011 г.; 2012 г. - 1 911 детей, при этом показатель рождаемости в расчете на одну тысячу жителей улучшился на 7,2 % и составил 12,5 (2011 г. - 11,6).

Положительные результаты в значительной степени достигнуты в результате реализации мероприятий на территории Магаданской области региональной программы модернизации здравоохранения Магаданской области, программы «Родовой сертификат» в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, подпрограмма «Здоровое поколение» и программы «Развитие здравоохранения Магаданской области».

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основными целями настоящей Подпрограммы являются: 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 от матери ребенку.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач: 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 аборт; увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка; увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных; увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных; снижение ранней неонатальной смертности; снижение смертности детей 0 - 17 лет; увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах; увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре; снижение больничной летальности детей; снижение первичной инвалидности у детей; увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности; сохранение охвата пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами на уровне 100%.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту

здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов, а также за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 967 951,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 291 157,5 тыс. рублей;

2015 год – 292 087,6 тыс. рублей;

2016 год – 149 115,4 тыс. рублей;

2017 год – 150 413,9 тыс. рублей;

2018 год – 27 061,9 тыс. рублей;

2019 год – 28 588,2 тыс. рублей;

2020 год – 29 527,3 тыс. рублей;

С учетом прогнозных возможностей на реализацию мероприятий Подпрограммы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 955 477,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 289 165,9 тыс. рублей;

2015 год – 290 607,0 тыс. рублей;

2016 год – 147 535,6 тыс. рублей;

2017 год – 148 728,3 тыс. рублей;

2018 год – 25 260,0 тыс. рублей;

2019 год – 26 674,6 тыс. рублей;

2020 год – 27 506,5 тыс. рублей.

2. Сумма, предоставляемая из областного бюджета, не сможет обеспечить достижение намеченных целевых показателей Подпрограммы. В связи с чем, предполагается привлечение дополнительных средств федерального бюджета в период 2014-2020 гг. в объеме 12 473,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1 991,6 тыс. рублей;

2015 год – 1 480,6 тыс. рублей;

2016 год – 1 579,8 тыс. рублей;

2017 год – 1 685,6 тыс. рублей;

2018 год – 1 801,9 тыс. рублей;

2019 год – 1 913,6 тыс. рублей;

2020 год – 2 020,8 тыс. рублей.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии

с паспортом Подпрограммы, по формуле: $Сд=Ип/Иф$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $Сд=Иф/Ип$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где Сд – степень достижения целевого показателя, Иф – фактическое значение целевого показателя, Ип – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф=Зф/Зп$, где Уф - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Зф - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Зп - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт

Подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи; снижение показателя смертности и уровня взрослой и детской инвалидизации; увеличение продолжительности активного периода жизни населения
Задачи Подпрограммы	внедрение организационной модели медицинской реабилитации на территории области; развитие инфраструктуры учреждений медицинской реабилитации, в том числе санаторно-курортных; развитие стационарозамещающих форм медицинской реабилитации
Ответственный исполнитель	департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Подпрограммы	
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент строительства администрации Магаданской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	охват санаторно-курортным лечением пациентов, в том числе детей; охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, в том числе детей; охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2013-2020 годы: I этап: 2013 – 2015 годы; II этап: 2016 – 2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования Подпрограммы составит 503 283,7 тыс. рублей, в том числе: - по годам: на 2014 год – 32 811,7 тыс. рублей; на 2015 год – 32 418,0 тыс. рублей; на 2016 год – 59 188,5 тыс. рублей; на 2017 год – 93 199,1 тыс. рублей; на 2018 год – 89 610,1 тыс. рублей; на 2019 год – 97 109,3 тыс. рублей; на 2020 год – 98 947,0 тыс. рублей; - по источникам финансирования: средства областного бюджета по предварительной оценке – 503 283,7 тыс. рублей (с 2014 по 2020 гг.)
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	снижение показателей смертности населения; снижение госпитальной летальности; уменьшение количества больных, зависимых от посторонней помощи; увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов; увеличение доли пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью; увеличение доли детей,

	детей–инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью
--	---

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Помощь по медицинской реабилитации на территории Магаданской области оказывается на базе отделения медицинской реабилитации Магаданской областной больницы, при амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Магадана, санаторно-курортных учреждений Магаданской области разных форм собственности, а также на базе отделений ЦРБ, специализированных отделений Магаданской областной больницы, Детской больницы, в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента **в три этапа.**

На первом этапе медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии в Магаданской областной больнице, Детской больнице, а также на базе терапевтических и хирургических отделений центральных районных больниц.

В соответствии с действующей маршрутизацией пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (острым инфарктом миокарда или инсультом) доставляются бригадой скорой медицинской помощи и

поступают на койку отделения реанимации и интенсивной терапии областного сосудистого центра (ОСЦ), а также на профильные койки центральных районных больниц. Затем пациента переводят на койку ранней реабилитации ОСЦ Магаданской областной больницы, или пациент продолжает лечиться на профильных койках Детской больницы, центральных районных больниц. На базе специализированных отделений Магаданской областной больницы организована мультидисциплинарная бригада, объединяющая специалистов, которые работают как единая команда, с четкой согласованностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации поставленных задач на каждом конкретном этапе лечебного процесса, включая реабилитацию. В состав бригады входят: невролог, кардиолог, кинезотерапевт (врач ЛФК), физиотерапевт, инструктор-методист по ЛФК, психолог, логопед-афазиолог. Анализ исходного состояния каждого больного, степени нарушения двигательной и когнитивной функций пациента, его психоэмоционального статуса, сопутствующей соматической патологии позволяют сформулировать диагноз, сформировать индивидуальную программу обследования, лечебных и реабилитационных мероприятий, конкретизировать задачу каждого специалиста и оценить эффективность проведенных мероприятий.

Реабилитационный потенциал определяется специалистами мультидисциплинарной бригады.

После этого, пациенты с высоким реабилитационным потенциалом по окончании лечения в специализированном отделении направляются в отделение восстановительного лечения Магаданской областной больницы. Пациенты с низким реабилитационным потенциалом выписываются под наблюдение врачей-специалистов территориальной поликлиники. Пациенты со средним реабилитационным потенциалом, передвигающиеся с помощью дополнительных средств передвижения, самостоятельно себя

обслуживающие, с невыраженными когнитивными нарушениями направляются для дальнейшего лечения в отделение восстановительного лечения для проведения второго этапа медицинской реабилитации.

Второй этап медицинской реабилитации в области осуществляется в стационарных условиях медицинских организаций, на 22 реабилитационных койках при Магаданской областной больнице и на 10 койках при Детской больнице. На данном этапе больным оказывается медицинская реабилитация: в период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, часто болеющим детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи.

Получив необходимый объем медицинской помощи в соответствии с Порядком помощи по медицинской реабилитации, пациент выписывается на амбулаторное лечение - III этап реабилитации.

Третий этап медицинской реабилитации в области обеспечивают кабинеты реабилитации амбулаторно-поликлинических учреждений г. Магадана, областного центра медицинской профилактики, физиотерапевтические отделения и кабинеты ЛФК центральных районных больниц, а также санаторно-курортные учреждения всех форм собственности, в основном областной санаторий «Талая».

Для проведения отдельных методов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях или при необходимости выработки тактики медицинской реабилитации, врачи-специалисты направляют пациентов на консультацию к врачам физиотерапевтам, врачам лечебной физкультуры и спортивной медицины, врачам рефлексотерапевтам, врачам мануальной терапии, по показаниям врача травматолога-ортопеда протезирование (ортезирование), психотерапии, медицинской психологии, а также к специалистам (по коррекционной педагогике и др.).

Пациенты из числа инвалидов, пациенты, находящиеся на диспансерном наблюдении в амбулаторно-поликлинических учреждениях, пациенты, обратившиеся за первой помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, нуждающиеся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в плановом порядке направляются в отделения по профилю оказываемой реабилитационной помощи (II этап).

Пациенты, не имеющие реабилитационного потенциала, с минимальным уровнем физических, умственных и психических способностей, нуждающиеся в постоянном уходе, находятся под периодическим наблюдением на дому или в специализированных учреждениях.

Специализированная медицинская помощь по медицинской реабилитации (III этап) в амбулаторных условиях оказывается согласно порядкам и стандартам оказания медицинской помощи по профилю заболевания.

Реализация мероприятий Подпрограммы по медицинской реабилитации будет осуществляться в двух направлениях.

В рамках первого направления осуществлены мероприятия:

- по определению потребности в медицинской реабилитации согласно структуре заболеваемости населения области;
- по подготовке квалифицированных кадров по организации оказания медицинской реабилитации;
- по внедрению в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала.

В рамках второго направления предполагается:

- стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации современным информационным и медицинским оборудованием и

аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями;

создание областного реабилитационного центра в Магаданской областной больнице, отделения реабилитации при Детской больнице;

создание межрегионального специализированного центра медицинской реабилитации на базе Хасынской ЦРБ;

создание отделения реабилитации при амбулаторно-поликлиническом учреждении - Поликлинике № 1, в дальнейшем - открытие кабинетов реабилитации в других амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- модернизация и улучшение материально-технической базы Санатория «Талая» с учетом особенностей ландшафтно-климатических условий, профиля курорта.

Реализация медицинской реабилитации в г. Магадане для взрослого населения будет оказываться в три этапа:

Первый этап медицинской реабилитации.

В острый период при открытии областного реабилитационного центра маршрутизация пациента будет осуществляться согласно порядкам оказания помощи, пациенты доставляются бригадой скорой медицинской помощи и поступают на койку отделения реанимации и интенсивной терапии Магаданской областной больницы, где получают лечение в зависимости от тяжести состояния. Затем пациента переводят на профильную койку на базе специализированного отделения Магаданской областной больницы.

Второй этап медицинской реабилитации. Планируется осуществлять по профилям, при высоком реабилитационном потенциале на койках областного реабилитационного центра. При среднем либо низком реабилитационном потенциале на неврологических, нейрохирургических, кардиологических, пульмонологических, травматолого-ортопедического

реабилитационных койках профильных отделений в Магаданской областной больнице. Получив необходимый объем медицинской помощи, в соответствии с Порядком помощи по медицинской реабилитации, пациент выписывается на амбулаторное лечение (III этап).

Третий этап медицинской реабилитации. Будет обеспечиваться путём создания городского отделения реабилитации при самой крупной городской Поликлинике № 1 с концентрацией специалистов, лечебных методик и оборудования в одном структурном подразделении, что повысит доступность и эффективность реабилитационной медицинской помощи. При отделении также будут организовываться «мультидисциплинарные бригады» (МДБ) с постоянным (лечащий врач, медсестра-координатор) и временным составом (средний медицинский персонал по профилю, врачи-специалисты, психолог, логопед), особенно для организации реабилитации на дому для пациентов, имеющих выраженное нарушение функций, полностью зависимых от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения, общения и не имеющих перспективы в восстановлении функций.

Кроме того, медицинская реабилитация на третьем этапе будет оказываться в Областном центре медицинской профилактики, кабинетах медицинской реабилитации при амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе в дневных стационарах: при Поликлинике № 2, на 30 пациенто-местах; Поликлинике № 3, МСЧ «Авиамедицина», на 5 койках дневного стационара.

На амбулаторном этапе врачи-специалисты, оказывающие медицинскую помощь, определяют наличие медицинских показаний и противопоказаний для проведения им реабилитационного лечения, этап реабилитации (II или III), медицинские организации, в которых целесообразно проводить реабилитационное лечение, методы

медицинской реабилитации, направляют пациентов на консультацию к другим специалистам.

Первый этап медицинской реабилитации детей в острый период течения заболевания в г. Магадане реабилитационная помощь осуществляется на 6 койках в отделении реанимации и интенсивной терапии в Детской больнице, на профильных койках детской больницы (коечная мощность 156 коек). Дети поступают на койки отделения реанимации и интенсивной терапии Детской больницы, затем ребенка переводят на койки ранней реабилитации - профильные койки Детской больницы.

Дети с низким реабилитационным потенциалом выписываются под наблюдение врачей-специалистов детских поликлиник г. Магадана. Пациенты с высоким и средним реабилитационным потенциалом, передвигающиеся с помощью дополнительных средств передвижения, самостоятельно себя обслуживающие, с невыраженными когнитивными нарушениями направляются для дальнейшего лечения на реабилитационные койки Детской больницы.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях на 10 реабилитационных койках Детской больницы по профилю заболевания.

Третий этап медицинской реабилитации.

В г. Магадане обеспечивают реабилитационные кабинеты детских поликлиник Детская больница, областной центр медицинской профилактики и санаторно-курортные учреждения области по показаниям.

Реабилитация больных в районах области населения будет осуществляться на базе восьми центральных районных больниц по профилю - для взрослого населения области на 35 койках и 8 койках для детского населения.

Проектом предусмотрена организация работы Центра медико-социальной реабилитации для наркологических больных, в настоящее время медицинская реабилитация осуществляется на 20 реабилитационных койках в наркологическом диспансере.

Санаторно-курортный комплекс Магаданской области представлен четырьмя учреждениями: Санаторием «Талая», двумя детскими противотуберкулезными санаториями и ООО «Санаторий «Мир».

Все санатории функционируют круглогодично.

Основным реабилитационным учреждением санаторного типа является санаторий «Талая», который находится в Хасынском районе в 288 км от Магадана, с которым связан регулярным автобусным движением. Мощность санатория -200 коек

Ежегодно в санатории оздоравливаются около 4 тысяч жителей Магаданской области, в том числе до 1000 детей.

В грязелечебнице применяется сапропелевая грязь, которая добывается в окрестностях курорта, со дна озера Налимное. Пациенты имеют возможность получить все виды грязелечения, включая гальвано-грязи, электрофорез отжима грязи по медицинским показаниям.

Показания для лечения: заболевания органов дыхания, системы кровообращения, желудочно-кишечного тракта и печени, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, кожи, гинекологические заболевания.

Основным природным лечебным фактором является кремнистая азотная термально-минеральная вода, отличающаяся высоким содержанием кремниевой кислоты, фтора, имеющая в своём составе такие элементы, как селен, литий, стронций.

Основной задачей является реконструкция Санатория «Талая», которая позволит довести общую вместимость санаторного комплекса до

500 мест и увеличить количество оздоравливаемых с 4,0 до 7,5 тыс.человек в том числе детей с 1000 до 2000 ежегодно и обеспечить более полное использование уникальных природных ресурсов местности, не только в лечебно-профилактических, но и общеоздоровительных целях, расширить возможности для активного отдыха людей.

Организация медицинской реабилитации на территории Магаданской области позволит:

- обеспечить реабилитацию в условиях круглосуточного стационара, а в последующем – и в условиях дневного стационара.

- организовать методические школы пациентов и школ для родственников лиц с изменившимися возможностями с использованием разнообразных форм организаций профилактических занятий (лекции, практические занятия, разработка методических рекомендаций и программ, распространение методических материалов, организация WEB – школ, дистанционное консультирование с использованием телемедицинских технологий);

- практическое взаимодействие с поликлиниками, пациенты которых получают медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара поликлиники или на дому

- из числа работающего в Областном реабилитационном центре персонала, создаваемые «мультидисциплинарные бригады» (МДБ) с гибким принципом разделения участников на постоянный (лечащий врач, медсестра-координатор) и временный составы (средний медицинский персонал ОРЦ, врачи-специалисты, психолог, логопед), позволят обеспечить рациональное использование труда медицинских работников и всестороннее решение основных проблем пациента и его семьи.

- для пациентов, находящихся вне транспортной доступности, в связи с крайне низкой плотностью населения Магаданской области, в структуре вновь создаваемого областного реабилитационного центра будет

предусмотрена возможность дистанционной связи с применением ИТ-технологий с пациентами, проживающими в области и не имеющими возможности получить реабилитацию непосредственно в центре.

Организация трёх этапной медицинской реабилитации на территории Магаданской области позволит:

- повысить качество восстановительного процесса путем концентрации специалистов, лечебных методик и оборудования в Областном медицинском реабилитационном одном структурном подразделении что, в свою очередь, будет направлено на снижение уровня инвалидизации и сокращения сроков временной нетрудоспособности

- повысить доступность и эффективность специализированной медицинской помощи населению.

- увеличить поступления финансовых средств обязательного медицинского страхования, за счет увеличения объема оказываемой специализированной медицинской помощи населению, оплаты по тарифу «за законченный случай».

- совершенствование III этапа в районах области будет проводиться путем расширения ФТО и кабинетов ЛФК с модернизацией устаревшего оборудования, внедрения новых методов реабилитации, применения возможностей телемедицины, обеспечения связи с Областным реабилитационным центром Магаданской областной больницы с применением информационных технологий, так как организация реабилитационных отделений с низкой численностью населения в районах (от 2,5 до 10,4 тысячи человек в районе) не планируется;

- реконструкция и расширение многопрофильного областного Санатория «Талая».

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основными целями настоящей Подпрограммы являются: обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи; снижение показателя смертности и уровня взрослой и детской инвалидизации; увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач: внедрение организационной модели медицинской реабилитации на территории области; развитие инфраструктуры учреждений медицинской реабилитации, в том числе санаторно-курортных; развитие стационарозамещающих форм медицинской реабилитации.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: снижение показателей смертности населения; снижение госпитальной летальности; уменьшение количества больных, зависимых от посторонней помощи; увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов; увеличение доли пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью; увеличение доли детей, детей–инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе .

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей

государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов, а также за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 503 283,7 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год – 32 811,7 тыс. рублей;

2015 год – 32 418,0 тыс. рублей;

2016 год – 59 188,5 тыс. рублей;

2017 год – 93 199,1 тыс. рублей;

2018 год – 89 610,1 тыс. рублей;

2019 год – 97 109,3 тыс. рублей;

2020 год – 98 947,0 тыс. рублей;

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Z_p - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт

Подпрограммы 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	развитие службы оказания паллиативной помощи
Задачи Подпрограммы	открытие и обеспечение функционирования детских и взрослых паллиативных коек в медицинских организациях области
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области

(соисполнитель государственной программы)	
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения администрации Магаданской области
Целевые показатели Подпрограммы	обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2013-2020 годы: I этап – 2013-2015 годы; II этап – 2016-2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	<p>общий объем финансирования Подпрограммы составит 179 995,2 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>- по годам:</p> <p>на 2014 год – 23 592,1 тыс. рублей; на 2015 год – 24 515,2 тыс. рублей; на 2016 год – 25 486,1 тыс. рублей; на 2017 год – 25 957,0 тыс. рублей; на 2018 год – 26 164,8 тыс. рублей; на 2019 год – 26 890,0 тыс. рублей; на 2020 год – 27 390,0 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке – 179 995,2 тыс. рублей, (с 2014 по 2020 гг.)</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	улучшение качества жизни детей и взрослых, больных неизлечимыми заболеваниями, нуждающимися в оказании паллиативной помощи

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

На фоне демографического старения населения в Российской Федерации с каждым годом увеличивается количество больных, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

Чрезвычайно важными являются не только медицинские, но и социальные, духовные и психологические аспекты оказания паллиативной помощи инкурабельным больным.

Основными направлениями при оказании паллиативной помощи инкурабельным больным должны быть не только уменьшение страданий пациентов, но и адекватная психологическая помощь, социальная поддержка, общение с родственниками, позволяющие подготовить членов семьи к неизбежному финалу.

С целью создания оптимальных условий для детей, страдающих неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни заболеваниями, а также помощи членам семьи в условиях неизлечимой болезни ребенка планируется развитие сети медико-социальных учреждений, специализирующихся на оказании паллиативной помощи детям в Российской Федерации (открытие отделений паллиативной помощи детям в многопрофильных больницах и самостоятельных учреждений-хосписов), исходя из примерного расчета 2 - 3 койки на 100 тыс. детского населения.

Концепция паллиативной помощи состоит в том, что борьба с болью, решение психологических, социальных или духовных проблем пациентов приобретает первостепенное значение. Таким образом, основной задачей оказания медицинской помощи умирающему больному становится обеспечение, насколько это возможно, человеку достойного качества жизни на ее завершающем этапе.

Создание отделений паллиативной помощи позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки, на которых оказывается реанимационно-интенсивная помощь, не менее чем на 15%.

Паллиативная помощь в медицинских организациях области оказывается на койках сестринского ухода, которые располагаются в основном в центральных районных больницах, а так же в медико-санитарной части «Авиамедицина». В рамках программы модернизации в 2011 году в Детской больнице было развернуто 3 паллиативных койки для детей. В рамках настоящей государственной программы будут созданы отделения паллиативной помощи в Хасынской ЦРБ в 2013 году, а так же отделение паллиативной помощи на 10 коек в онкологическом диспансере после завершения его реконструкции и строительства радиологического корпуса в 2014 году. Предусмотрено оснащение этих отделений необходимым медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основной целью настоящей Подпрограммы является развитие службы оказания паллиативной помощи.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач: открытие и обеспечение функционирования детских и взрослых паллиативных коек в медицинских организациях области.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: улучшение качества жизни детей и взрослых, больных неизлечимыми заболеваниями, нуждающимися в оказании паллиативной помощи

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 годы. Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2014 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту

здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов.

Для достижения поставленных задач и выполнения индикаторов Подпрограммы на реализацию мероприятий Подпрограммы предусмотрено 179 995,2 тыс. рублей за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год – 23 592,1 тыс. рублей;

2015 год – 24 515,2 тыс. рублей;

2016 год – 25 486,1 тыс. рублей;

2017 год – 25 957,0 тыс. рублей;

2018 год – 26 164,8 тыс. рублей;

2019 год – 26 890,0 тыс. рублей;

2020 год – 27 390,0 тыс. рублей;

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Z_p - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт

Подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	совершенствование и перспективное развитие обеспеченности системы здравоохранения Магаданской области медицинскими кадрами; поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса; обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль; планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации

	квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению; решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи; повышение престижа профессии медицинского работника
Задачи Подпрограммы	формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Магаданской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования; достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками; создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников; обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи; регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки
Ответственный исполнитель Подпрограммы (соисполнитель государственной программы)	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнители Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения администрации Магаданской области
Целевые показатели Подпрограммы	количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования; количество подготовленных специалистов по программам

	<p>послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования; количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования; количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования; доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения; доля аккредитованных специалистов</p>
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	<p>2014-2020 годы: I этап – 2014 год; II этап – 2015 – 2016 годы; III этап – 2017 – 2020 годы</p>
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	<p>общий объем финансирования Подпрограммы составит 299 963,5 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>- по годам: на 2014 год – 38 650,1 тыс. рублей; на 2015 год – 39 733,3 тыс. рублей; на 2016 год – 40 554,4 тыс. рублей; на 2017 год – 41 615,4 тыс. рублей; на 2018 год – 44 093,3 тыс. рублей; на 2019 год – 46 501,6 тыс. рублей; на 2020 год – 48 815,4 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования: средства областного бюджета по предварительной оценке – 299 963,5 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.)</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в Магаданской области; расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной</p>

	<p>переподготовки; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях; обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории; изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост; переход медицинских организаций на «эффективный контракт»; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Магаданской области врачей и среднего медперсонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения</p>
--	--

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Кадровое обеспечение учреждений здравоохранения является одним из важнейших вопросов в развитии здравоохранения Магаданской области, так как без необходимой укомплектованности специалистами, их профессиональной подготовленности становится невозможной эффективное функционирование лечебных учреждений.

Отсутствие государственной системы распределения выпускников государственных образовательных учреждений высшего профессионального (медицинского) образования, финансируемых из средств федерального бюджета, несовершенство системы социальных гарантий, недостаточно высокий уровень заработной платы, отсутствие жилья и другие проблемы приводит к оттоку квалифицированных врачебных кадров в другие сферы деятельности, усугубляет ситуацию, связанную с обеспечением учреждений здравоохранения Магаданской

области врачами-специалистами, и не позволяет продуктивно управлять кадровыми процессами.

По состоянию на 1.01.2013 года, в учреждениях здравоохранения области работает 728 врачей-специалистов и 2018 специалист со средним медицинским образованием.

Обеспеченность врачами на 10 000 населения составила в 2012 г. - 51,2 (5 ранговое место в ДВФО), в 2011 г. – 50,7, в 2010 г. - 49,4, специалистами со средним медицинским образованием в 2012 г. - 136,8 (2 ранговое место в ДВФО), в 2011 г. - 137,2, в 2010 г. - 137,8.

Следует отметить, что обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом населения Магаданской области выше средних значений по Дальневосточному федеральному округу (соответственно 48,2 и 33,2) и по Российской Федерации (соответственно 44,1 и 93,6).

Соотношение «врач-специалист со средним медицинским образованием» составило 1:2,7.

В 2012 году укомплектованность штатными врачебными должностей составила:

в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 48,4% физическими лицами, 95,0% по занимаемым должностям;

в стационарах- 45,5% физическими лицами, 93,1% по занимаемым должностям;

на скорой медицинской помощи - 38,8% физическими лицами, 100% по занимаемым должностям 58,49 %.

В 2012 году по сравнению с 2011 годом укомплектованность штатными врачебными должностями практически не изменилась.

Укомплектованность врачебными кадрами (физическими лицами) учреждений здравоохранения области составляет 45,4%, в городе Магадане – 43,7%, в районах Магаданской области – 48,7%.

Остается актуальной проблема укомплектованности специалистами в центральных районных больницах: терапевтами, хирургами, акушерами-гинекологами, анестезиологами-реаниматологами, неврологами, и др.

Коэффициент совместительства составил в 2012 г. - 2,0 (в 2011 г. - 2,0; в 2010 г.- 2,0).

Коэффициент совместительства у врачей составил: в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 2,0; в стационарах - 2,0; на скорой медицинской помощи - 2,6.

Дефицит врачей в 2011 году по сравнению с 2010 годом сократился:

в амбулаторно-поликлинических учреждениях с 183 врачей в 2009 году до 159 врачей в 2011 году;

в стационарах с 166 врачей в 2009 году до 161 врачей в 2011 году.

Проведенная организационная работа по оптимизации штатно-должностной структуры и мероприятия по подготовке врачей-специалистов, привели к сокращению дефицита врачей общей практики, терапевтов и педиатров, стоматологов общей практики, стоматологов-терапевтов и стоматологов-хирургов в амбулаторно-поликлинических учреждениях и кардиологов, нефрологов, травматологов-ортопедов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов в стационарах.

По состоянию на 01 ноября 2012 г. численность вакантных ставок в учреждениях здравоохранения области составила 369, из них врачей – 222,25, среднего медперсонала – 146,75.

В структуре вакантных ставок врачей преобладают вакансии:

- врачей-акушеров-гинекологов - 10;
- врачей-анестезиологов-реаниматологов – 12,75;
- врачей клинической лабораторной диагностики - 14;
- врачей-психиатров - 12;
- врачей-терапевтов -13;
- врачей ультразвуковой диагностики – 13,5.

В структуре вакантных ставок среднего медперсонала преобладают вакансии:

- медицинская сестра- 32;
- медицинский лабораторный техник – 12;
- фельдшер скорой медицинской помощи – 13,5.

Остается актуальной проблема нехватки врачей узких специальностей в областных лечебно-профилактических учреждениях: фтизиатров, неврологов, офтальмологов, оториноларингологов, психиатров, психиатров-наркологов.

Одной из острых проблем последних лет является низкая укомплектованность врачами-специалистами первичного звена амбулаторно-поликлинических учреждений. Стратегия реформирования здравоохранения на современном этапе направлена на усиление роли первичной медико-санитарной помощи. За 5 лет реализации национального проекта «Здоровье» удалось лишь частично изменить данную ситуацию в части укомплектования участковой службы врачами (таблица).

Таблица

Сравнительный анализ укомплектованности участковой службы

Категория Специалистов	2005 год		2011 год		2012 год	
	Физи- ческие лица	%	Физи- ческие лица	%	Физи- ческие лица	%
Врачи участковой службы						
Врачи-терапевты участковые (% от численности врачей-терапевтов)	51	55,4	52	61,9	55	64,7
Врачи-педиатры участковые (% от общей численности врачей-педиатров)	25	38,5	37	59,7	37	57,8

Общая численность врачей-терапевтов уменьшилась с 92 (2005 год) до 86 (2012 год), в том числе врачей-терапевтов участковых увеличилась с

51 (2005 год) или 55,4 % от общей численности врачей-терапевтов до 55 (2012 год) или 64,7 % от общей численности врачей-терапевтов.

Общая численность врачей-педиатров уменьшилась с 65 (2005 год) до 62 (2012 год), а численность врачей-педиатров участковых увеличилась с 25 или 38,5 % от общей численности врачей-педиатров до 37 или 57,8 % от общей численности врачей-педиатров.

Сложная ситуация складывается в службе скорой медицинской помощи ввиду обеспеченности ее врачебным составом лишь на 38,8%, медицинским сестрами и фельдшерами – на 68,1%.

В регионе ощущается острый дефицит анестезиологов, врачей-лаборантов, в последние годы приток в практическое здравоохранение области специалистов этих категорий ничтожен. В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» не предусмотрено целенаправленной дополнительной оплаты труда этих специалистов.

За последние три года департаментом здравоохранения администрации Магаданской области продолжается проводиться работа по подготовке врачебных кадров для региона. С 2010 по 2012 гг. наблюдается следующая динамика выпуска и трудоустройства интернов и ординаторов, направленных на целевое обучение: в 2010 г. 18 интернов окончили ВУЗ - 18 трудоустроено; 3 ординатора окончили ВУЗ – 3 трудоустроено; в 2011 г. 9 интернов окончили ВУЗ – 9 трудоустроено; 5 ординаторов окончили ВУЗ 4 трудоустроено; в 2012 г. 3 интерна окончили ВУЗ – 3 трудоустроено; 3 ординатора окончили ВУЗ – 1 трудоустроен, 1 продолжает обучение в аспирантуре.

Остаются нерешенными ряд основных проблем в области региональной кадровой политики и управления трудовыми ресурсами:

- 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; различными территориальными образованиями, городской и районной местностью; медицинскими организациями первичного звена и специализированных видов помощи;
- несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения;
- недостаточное использование методов планирования численности медицинского персонала;
- невысокий, в сравнении со средними показателями производственной деятельности в регионах, уровень заработной платы;
- рост тенденции оттока из региональной системы здравоохранения молодых и опытных специалистов;
- недостаточно активное участие в решении кадровых вопросов профессиональных общественных организаций, помощи попечительских советов и спонсоров.

Современная подготовка кадров позволяет избежать неоправданных финансовых потерь, повысить эффективность и качество медицинской помощи населению области.

В 2012 году большое внимание уделялось вопросам совершенствования оплаты медицинской помощи и уровню заработной платы.

Дополнительным тарифным соглашением от 29.03.2013 г № 2 внесены изменения и дополнения в Генеральное тарифное соглашение от 16.01.13 № 1 «О стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, предоставляемых по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Магаданской области в 2013 году», которым определен Порядок установления выплат стимулирующего характера отдельным категориям

медицинских работников на 2013 год. Размер дополнительных стимулирующих выплат сохранен на уровне 2012 года.

Администрацией Магаданской области принято постановление от 28 августа 2012 г. № 87-па «О плане мероприятий администрации Магаданской области по выполнению указов Президента Российской Федерации В.В. Путина от 07 мая 2012 года», которым предусмотрены мероприятия по повышению реальной заработной платы медицинских работников, начиная с апреля 2013 года.

В соответствии с планами средняя заработная плата вырастет:

- у врачей до 200 % от средней заработной платы в регионе с 59 147,0 руб. в 2012 году до 185 208,0 руб. в 2018 году;
- у среднего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в регионе - с 31 670,0 руб. до 92 604,0 руб.;
- у младшего медицинского персонала до 100 % от средней заработной платы в регионе - с 16 611,0 руб. до 92 604,0 руб.;

Фактически за 2012 год средняя заработная плата составила: у врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, - 60 961,0 руб.; у среднего медицинского (фармацевтического) персонала - 32 826,00 руб.; у младшего медицинского (фармацевтического) персонала - 17 242,00 руб.

Выполнение мероприятий настоящей Подпрограммы будет способствовать рациональному использованию кадров, закреплению выпускников в учреждениях здравоохранения, их будущему трудоустройству, повышению эффективности и качества оказания медицинской помощи населению области, снижению текучести врачебных кадров в учреждениях здравоохранения районной местности, повышению уровня их профессиональных знаний.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основными целями настоящей Подпрограммы являются: совершенствование и перспективное развитие обеспеченности системы здравоохранения Магаданской области медицинскими кадрами; поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса; обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль; планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению; решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи; повышение престижа профессии медицинского работника.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Магаданской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;
- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;
- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;
- обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

- регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно - аналитической поддержки.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается: сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в Магаданской области; расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки; преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях; обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории; изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост; переход медицинских организаций на «эффективный контракт»; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Магаданской области врачей и среднего медперсонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы – 2014-2020 годы.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап – 2014 – 2016 годы – реализация основных и дополнительных мероприятий Подпрограммы; проведение оценки уровня квалификации медицинских работников; проведение мероприятий по повышению престижа профессии;

II этап – 2017 - 2020 годы – проведение аккредитации медицинских специалистов; реализация всех направлений программы в полном объеме.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту

здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 299 963,5 тыс. руб. за счет средств областного бюджета, в том числе по годам:

2014 год – 38 650,1 тыс. рублей;

2015 год – 39 733,3 тыс. рублей;

2016 год – 40 554,4 тыс. рублей;

2017 год – 41 615,4 тыс. рублей;

2018 год – 44 093,3 тыс. рублей;

2019 год – 46 501,6 тыс. рублей;

2020 год – 48 815,4 тыс. рублей;

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей

государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Z_p - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт

Подпрограммы 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее – Подпрограмма)
----------------------------------	--

Цели Подпрограммы	повышение обеспеченности населения Магаданской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
Задачи Подпрограммы	организация обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; организация обеспечения лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей; организация обеспечения детского населения, страдающего сахарным диабетом, инсулиновыми помпами и расходным материалом к ним; организация обеспечения населения, страдающего сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями; обеспечение повышения уровня удовлетворенного спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия.
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области;
Соисполнитель Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент социальной поддержки администрации Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также

	специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов); удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014-2020 годы: I этап – 2013-2015 годы; II этап – 2016-2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования Подпрограммы составит 941 627,1 тыс. рублей, в том числе: - по годам: на 2014 год – 204 753,8 тыс. рублей; на 2015 год – 119 405,3 тыс. рублей; на 2016 год – 125 668,2 тыс. рублей; на 2017 год – 111 861,6 тыс. рублей; на 2018 год – 118 948,0 тыс. рублей; на 2019 год – 126 485,8 тыс. рублей; на 2020 год – 134 504,4 тыс. рублей; - по источникам финансирования: средства федерального бюджета по предварительной оценке – 152 642,1 тыс. руб., (с 2014 по 2016 гг.); средства областного бюджета по предварительной оценке – 788 985,1 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.).
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	наиболее полное удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного

	питания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях; улучшение качества жизни населения, страдающего сахарным диабетом
--	--

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Лекарственное обеспечение населения является одной из приоритетных направлений государственной политики в области охраны здоровья населения.

Обеспечение льготных категорий граждан лекарственными средствами на территории Магаданской области в 2012г. производилось за счет средств федерального и регионального бюджетов.

Число льготников, сохранивших за собой право на лекарственное обеспечение в 2012 году - 5065 человек, или 69,5% от числа лиц имеющих право на получение набора социальных услуг. За лекарственной помощью обратилось 3 539 человек. В 2012 году на финансирование программы ОНЛП из Федерального бюджета для Магаданской области были выделены 50 968,1 тыс. руб.

Обслужено 67 423 рецепта, что составляет 96,8% от количества выписанных рецептов. Средняя стоимость рецепта 629,06 рублей. (по ДФО - 856,75 руб., по РФ - 807,05 руб.), среднее количество рецептов обслуженных аптечными организациями на 1 пациента составило - 19,4 единиц.

К 2020 году ожидается увеличение расходов по программе ОНЛП и расчетная сумма необходимая для реализации этой программы составит 85 142,71 тыс. руб., что позволит удовлетворить потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей инвалидов с 93% в 2012 году до 95% в 2015году и 98% в 2020 году.

В 2012 году число граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов за счет средств областного бюджета составило 21593 чел. На эти цели из областного бюджета были выделены ассигнования в размере 23 061,2 тыс. руб.

На территории Магаданской области зарегистрировано 14 пациентов, из них четверо детей, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, все зарегистрированные внесены в федеральный регистр. Обеспечение лекарственными препаратами и лечебным питанием данной категории пациентов осуществляется в полном объеме по потребности на общую сумму - 5 млн. рублей в год, в том числе средств областного бюджета Магаданской области - 3 млн. рублей.

В Магаданской области состоят на диспансерном учете 2733 взрослых пациента с сахарным диабетом и 31 ребенок.

Для лечения сахарного диабета предусмотрена закупка генно-инженерных инсулинов и аналогов человеческого инсулина.

С целью улучшения компенсации углеводного обмена и повышения качества жизни детей, предполагается обеспечение детского населения, страдающего сахарным диабетом, инсулиновыми помпами и соответственно расходным материалом к ним.

В целях повышения доступности лекарственного обеспечения населения, проживающего в сельских поселения Магаданской области, где отсутствуют аптечные организации с начала 2012 года 18 обособленных подразделений медицинских организаций осуществляют розничную реализацию лекарственных препаратов. Все ЦРБ имеют лицензии на фармацевтическую деятельность.

Постановлением администрации утвержден Порядок взаимодействия между медицинскими, аптечными организациями и учреждениями социального обслуживания населения Магаданской области по

обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами на дому.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Целью Подпрограммы является повышение обеспеченности населения Магаданской области лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, которую планируется достигнуть в ходе реализации следующих задач Подпрограммы:

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

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

3) организация обеспечения детского населения, страдающего сахарным диабетом, инсулиновыми помпами и расходным материалом к ним;

4) организация обеспечения населения, страдающего сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

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

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы: наиболее полное удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях; улучшение качества жизни населения, страдающего сахарным диабетом.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы – 2014 – 2020 годы.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап – 2014-2015 годы;

II этап – 2016-2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями,

подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию мероприятий Подпрограммы предусмотрено 941 627,1 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 204 753,8 тыс. рублей;

2015 год – 119 405,3 тыс. рублей;

2016 год – 125 668,2 тыс. рублей;

2017 год – 111 861,6 тыс. рублей;

2018 год – 118 948,0 тыс. рублей;

2019 год – 126 485,8 тыс. рублей;

2020 год – 134 504,4 тыс. рублей.

С учетом прогнозных возможностей на реализацию мероприятий Подпрограммы предполагается направить:

1. Из областного бюджета 788 985,1 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 93 048,3 тыс. руб.;

2015 год – 98 937,0 тыс. руб.;

2016 год – 105 199,9 тыс. руб.;

2017 год – 111 861,6 тыс. руб.;

2018 год – 118 948,0 тыс. руб.;

2019 год – 126 485,8 тыс. руб.;

2020 год – 134 504,4 тыс. руб.

Общая сумма, предоставляемая из областного бюджета в размере 788 985,1 тыс. руб. не сможет обеспечить достижение намеченных целевых показателей Подпрограммы. В связи с чем, предполагается привлечение дополнительных средств федерального бюджета в период 2014-2016 гг. в объеме 152 642,1 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 111 705,5 тыс. руб.;

2015 год – 20 468,3 тыс. руб.;

2016 год – 20 468,3 тыс. руб.;

2017 год – 0,0 тыс. руб.;

2018 год – 0,0 тыс. руб.;

2019 год – 0,0 тыс. руб.;

2020 год – 0,0 тыс. руб.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $U_f = Z_f / Z_p$, где U_f - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Z_f - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Z_p - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой

информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт

Подпрограммы 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	создание и функционирование распределенных информационных систем и аналитического инструментария обработки данных в отрасли здравоохранения области
Задачи	внедрение и использование современных

Подпрограммы	информационно-телекоммуникационных технологий в здравоохранении; внедрение современных информационно-телекоммуникационных технологий телемедицины; масштабирование базы знаний и внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников; создание и масштабирование аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий, в том числе путем создания автоматизированных рабочих мест
Ответственный исполнитель Подпрограммы (соисполнитель государственной программы)	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнитель Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент здравоохранения администрации Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	количество врачей на один современный персональный компьютер; доля медицинских учреждений, в которых используются информационные системы управления финансово-хозяйственной деятельностью; доля медицинских учреждений, в которых используются информационные системы автоматизации работы регистратуры; доля медицинских учреждений, в которых используются информационные системы поддержки оказания медицинской помощи и ведутся карты истории болезни пациентов в электронном виде; доля работников медицинских учреждений, прошедших обучение использованию информационно-коммуникационных технологий; доля медицинских учреждений, подключенных к единой системе и оснащенных типовым комплексом программно-

	технических средствами для организации обмена данными; доля медицинских учреждений, использующих типовые программные решения поддержки оказания медицинской помощи, разработанные на федеральном уровне в рамках создания системы; охват учреждений телемедицинскими технологиями
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014 – 2020 годы: I этап – 2014-2015 годы; II этап – 2016-2020 годы.
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	<p>общий объем финансирования Подпрограммы составит 209 015,1 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>- по годам:</p> <p>на 2014 год – 36 442,2 тыс. рублей; на 2015 год – 26 713,1 тыс. рублей; на 2016 год – 27 760,9 тыс. рублей; на 2017 год – 31 076,1 тыс. рублей; на 2018 год – 26 884,0 тыс. рублей; на 2019 год – 27 203,6 тыс. рублей; на 2020 год – 32 935,2 тыс. рублей;</p> <p>- по источникам финансирования:</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке – 209 015,1 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.).</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>уменьшение количества врачей на один современный персональный компьютер до 2 человек; увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы управления финансово- хозяйственной деятельностью до 100%; увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы автоматизации работы регистратуры до 100%; увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы поддержки оказания медицинской помощи и ведутся карты истории болезни пациентов в электронном виде до 100%; увеличение доли работников медицинских учреждений, прошедших обучение использованию информационно-коммуникационных технологий до 100%; увеличение доли медицинских учреждений,</p>

	подключенных к единой системе и оснащенных типовым комплексом программно-технических средствами для организации обмена данными до 100%; увеличение доли медицинских учреждений, использующих типовые программные решения поддержки оказания медицинской помощи, разработанные на федеральном уровне в рамках создания системы до 100%; достижение охвата учреждений телемедицинскими технологиями до 92,6%
--	--

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Развитие информатизации в здравоохранении Магаданской области проводится в соответствии с Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной Минздравсоцразвития России 28 апреля 2011 года.

В рамках реализации второй задачи «Внедрение современных информационных систем» Программы модернизации здравоохранения Магаданской области на 2011-2013 годы для 21 учреждения здравоохранения, участвующего в Территориальной программе ОМС было приобретено серверное, сетевое и телекоммуникационное оборудование, а также проведены работы по модернизации локально-вычислительных сетей, по внедрению Единой системы кадрового учета медицинских работников и единой системы бухгалтерского учета; поставлено оборудование, предназначенное для обмена теле-медицинскими данными.

В стадии исполнения находятся работы по созданию и внедрению регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Магаданской области.

Основной целью настоящей Подпрограммы является распространение мероприятий по информатизации на все учреждения системы здравоохранения Магаданской области (не участвовавшие в программе модернизации) для создания и эксплуатации единой государственной

информационной системы здравоохранения, которая состоит из медицинского и административно-хозяйственного сегментов.

Для этого во всех учреждениях будут модернизированы локально-вычислительные сети, серверные комнаты, закуплено серверное оборудование, рабочие станции, программное обеспечение, принтеры, многофункциональные устройства, системы видеонаблюдения. Также будут реализованы мероприятия по подключению учреждений, не вошедших в программу Модернизации, к уже существующей медицинской информационной системе, в том числе организация защищённых, широкополосных каналов передачи данных.

В настоящее время для обеспечения связи серверов ЛПУ отдалённых районов с региональным ЦОД установлено спутниковое оборудование и используется спутниковый канал на скорости передачи данных в прямом и обратном каналах – 512 кбит/с. После запуска в опытную эксплуатацию рс ЕГИСз (май 2013 г.) планируется расширить каналы связи МИС ЛПУ с региональным ЦОД до 2048 кбит/с.

Программой так же предусмотрено обучение по вопросам безопасности информационных технологий специалистов, занимающихся сопровождением единой информационной системы.

Итогом реализации запланированных мероприятий будет включение в региональный сегмент ЕГИСз всех учреждений здравоохранения Магаданской области.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основной целью настоящей Подпрограммы является создание и функционирование распределенных информационных систем и аналитического инструментария обработки данных в отрасли здравоохранения области.

Для выполнения поставленной цели предполагается решение следующих задач:

- внедрение и использование современных информационно-телекоммуникационных технологий в здравоохранении;
- внедрение современных информационно-телекоммуникационных технологий телемедицины;
- масштабирование базы знаний и внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников;
- создание и масштабирование аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий, в том числе путем создания автоматизированных рабочих мест.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается:

- 1) уменьшение количества врачей на один современный персональный компьютер до 2 человек;
- 2) увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы управления финансово-хозяйственной деятельностью до 100%;
- 3) увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы автоматизации работы регистратуры до 100%;
- 4) увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы поддержки оказания медицинской помощи и ведутся карты истории болезни пациентов в электронном виде до 100%;

5) увеличение доли работников медицинских учреждений, прошедших обучение использованию информационно-коммуникационных технологий до 100%;

6) увеличение доли медицинских учреждений, подключенных к единой системе и оснащенных типовым комплексом программно-технических средствами для организации обмена данными до 100%;

7) увеличение доли медицинских учреждений, использующих типовые программные решения поддержки оказания медицинской помощи, разработанные на федеральном уровне в рамках создания системы до 100%;

8) достижение охвата учреждений телемедицинскими технологиями до 92,6%.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы – 2014 – 2020 годы.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап – 2014-2015 годы;

II этап – 2016-2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств федерального и областного бюджетов.

Для достижения поставленных задач и выполнения целевых показателей Подпрограммы на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 209 015,1 тыс. руб. за счет средств областного бюджета , в том числе по годам:

2014 год – 36 442,2 тыс. рублей;

2015 год – 26 713,1 тыс. рублей;

2016 год – 27 760,9 тыс. рублей;
2017 год – 31 076,1 тыс. рублей;
2018 год – 26 884,0 тыс. рублей;
2019 год – 27 203,6 тыс. рублей;
2020 год – 32 935,2 тыс. рублей.

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое значение целевого показателя, I_p – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в

соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф = Зф / Зп$, где $Уф$ - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, $Зф$ - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, $Зп$ - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы

значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;
- не менее 95% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;
- не менее 80% мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

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

Паспорт

Подпрограммы 10 «Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	повышение качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению области независимо от места проживания
Задачи Подпрограммы	пересмотр маршрутизации пациентов при оказании экстренной медицинской помощи, оказании специализированной помощи женщинам и детям, проведение полноценных предварительных и периодических медосмотров населения, повышение качества первичной медико-санитарной помощи
Ответственный исполнитель Подпрограммы	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнитель Подпрограммы	нет
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	департамент строительства администрации Магаданской области; государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях; доля выездов бригад скорой медицинской помощи в районах области со временем доезда до больного менее 40 минут; удовлетворённость населения медицинской помощью

Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014 – 2020 годы: I этап – 2014-2015 годы; II этап – 2016-2020 годы.
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования подпрограммы составит 462 000,0 тыс. рублей, в том числе: - по годам: на 2016 год – 154 000,0 тыс. рублей; на 2017 год – 154 000,0 тыс. рублей; на 2018 год – 154 000,0 тыс. рублей - по источникам финансирования: средства областного бюджета по предварительной оценке – 462 000,0 тыс. руб., (с 2016 по 2018 гг.)
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	увеличение доли пациентов, доставленных по экстренным показаниям, до 35% от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи в районах области со временем доезда до больного менее 40 минут, до 100%; повышение удовлетворённости населения медицинской помощью до 57,9% от опрошенных.

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Совершенствование системы территориального планирования стало возможно с 2012 года, когда все учреждения здравоохранения муниципального уровня были переведены на финансирование из средств областного бюджета. Это позволило выстроить эффективную вертикаль управления отраслью, обеспечить наиболее оптимальное взаимодействие различных служб, соблюдение необходимой этапности лечения пациентов, исключение дублирования отдельных исследований и сформировать наиболее рациональную структуру здравоохранения.

Одной из особенностей территориального деления Магаданской области является то, что некоторые отдаленные поселки расположены ближе к медицинским организациям соседних районов (п. Мадаун

Тенькинского района расположен в 120 км от районного центра Усть-Омчуг и лишь в 70 км от районного центра п. Палатка Хасынского района; п. Сплавная Хасынского района расположен в 70 км от районного центра Палатка и всего лишь в 20 км от п. Сокол, входящего в состав муниципального образования г. Магадан. Пересмотрена маршрутизация пациентов этих поселков на первом этапе оказания неотложной помощи с целью увеличения её доступности и сокращения времени до прибытия бригады скорой помощи. Кроме оказания неотложной помощи, в небольших районах, в ЦРБ которых не хватает узких специалистов, при проведении медицинских осмотров привлекаются специалисты соседних районов - специалисты из Хасынского района регулярно выезжают в Тенькинский район, из Ягоднинского района – в Среднеканский и Омсукчанский, специалисты ГБУЗ «Магаданская областная больница – в Северо-Эвенский район. Из-за отсутствия узких специалистов в Тенькинском районе работники вредных специальностей промышленных предприятий отдаленных поселков проходят организованные предварительные и периодические медицинские осмотры в Хасынской ЦРБ.

С целью повышения качества медицинской помощи, оказываемой населению в отдаленных поселках области врачебные амбулатории после соответствующей подготовки специалистов планируется реорганизовать в офисы врачей общей практики.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основной целью настоящей Подпрограммы является повышение качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению области независимо от места проживания.

Для выполнения поставленных целей предполагается решение следующих задач: пересмотр маршрутизации пациентов при оказании

экстренной медицинской помощи, оказании специализированной помощи женщинам и детям, проведение полноценных предварительных и периодических медосмотров населения, повышение качества первичной медико-санитарной помощи.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается:

- 1) увеличение доли пациентов, доставленных по экстренным показаниям, до 35% от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях;
- 2) увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи в районах области со временем доезда до больного менее 40 минут, до 100%;
- 3) повышение удовлетворённости населения медицинской помощью до 57,9% от опрошенных.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы – 2014 – 2020 годы.

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап – 2014-2015 годы;

II этап – 2016-2020 годы.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены.

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5. Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств областного бюджета.

Объем финансирования Подпрограммы за счет средств областного бюджета составит 462 000,0 тыс. рублей, в том числе:

- по годам:

на 2016 год – 154 000,0 тыс. рублей;

на 2017 год – 154 000,0 тыс. рублей;

на 2018 год – 154 000,0 тыс. рублей

- по источникам финансирования:

средства областного бюджета по предварительной оценке – 462 000,0 тыс. руб., (с 2016 по 2018 гг.).

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и $S_d = I_f / I_p$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где S_d – степень достижения целевого показателя, I_f – фактическое

значение целевого показателя, $I_{п}$ – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф = Зф / Зп$, где $Уф$ - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, $Зф$ - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, $Зп$ - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на

массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Паспорт
Подпрограммы 11 «Создание условий для реализации
государственной программы» государственной программы
Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской области»
на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование Подпрограммы	Подпрограмма 11. «Создание условий для реализации государственной программы» (далее – Подпрограмма)
Цели Подпрограммы	создание условий для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»
Задачи Подпрограммы	своевременное и в полном объеме финансирование подведомственных департаменту здравоохранения администрации Магаданской области государственных учреждений, на осуществление их деятельности
Ответственный исполнитель Подпрограммы (соисполнитель государственной программы)	департамент здравоохранения администрации Магаданской области
Соисполнитель	нет

Подпрограммы	
Участники Подпрограммы (участники государственной программы)	государственные учреждения, подведомственные департаменту здравоохранения
Целевые показатели Подпрограммы	доля мероприятий государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», запланированных на отчетный год, которые выполнены в полном объеме
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2014-2020 годы
Ресурсное обеспечение Подпрограммы	общий объем финансирования Подпрограммы составит 38 858 550,3 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 17 763 722,7 тыс. рублей, в том числе по годам: на 2014 год – 4 365 149,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 119 051,3 тыс. рублей; на 2015 год – 4 682 952,4 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 155 836,5 тыс. рублей; на 2016 год – 5 382 156,7 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 479 211,7 тыс. рублей; на 2017 год – 5 631 786,4 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 573 288,0 тыс. рублей; на 2018 год – 5 918 860,3 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 681 475,3 тыс. рублей; на 2019 год – 6 248 995,5 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 805 891,2 тыс. рублей; на 2020 год – 6 628 650,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 948 968,7 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	выполнение утверждённых объёмов государственных услуг в соответствии с показателями качества; приобретение медицинского оборудования и проведение капитальных ремонтов учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе в целях повышения уровня оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации Подпрограммы и прогноз развития на перспективу

Настоящая Подпрограмма направлена на создание условий для реализации государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» и включает в себя прогноз расходов областного бюджета на осуществление деятельности государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения администрации Магаданской области, в том числе:

- прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями;
- прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями;
- прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений;
- прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений;
- прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения.

2. Приоритеты, цели, задачи и целевые показатели, ожидаемые результаты, этапы и сроки реализации Подпрограммы

Основной целью настоящей Подпрограммы является создание условий для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы».

Для выполнения поставленной цели предполагается решение такой задачи, как своевременное и в полном объеме финансирование подведомственных департаменту здравоохранения администрации

Магаданской области государственных учреждений, на осуществление их деятельности.

Состав и значение целевых показателей Подпрограммы приведены в Приложении № 1 к настоящей государственной программе.

Описание ожидаемых результатов Подпрограммы:

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается:

- выполнение утверждённых объёмов государственных услуг в соответствии с показателями качества;
- приобретение медицинского оборудования и проведение капитальных ремонтов учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе в целях повышения уровня оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Сроки и этапы реализации Подпрограммы

Сроки реализации Подпрограммы 2014-2020 года.

3. Характеристика мер государственного и правового регулирования, а также мер управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы

Меры государственного регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры государственного регулирования не предусмотрены.

Меры правового регулирования.

В рамках реализации Подпрограммы меры правового регулирования не предусмотрены

4. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации Подпрограммы

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными автономными учреждениями,

подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 3 к настоящей государственной программе.

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 4 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 6 к настоящей государственной программе.

Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, приведен в Приложении № 7 к настоящей государственной программе.

5.Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы.

Финансирование мероприятий Подпрограммы планируется осуществлять за счет средств областного бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов .

Для достижения поставленных задач и выполнения индикаторов Подпрограммы на реализацию всех мероприятий Подпрограммы предусмотрено 38 858 550,3 тыс. руб., в том числе межбюджетные трансферты – 17 763 722,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 4 365 149,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 119 051,3 тыс. рублей;

2015 год – 4 682 952,4 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 155 836,5 тыс. рублей;

2016 год – 5 382 156,7 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 479 211,7 тыс. рублей;

2017 год – 5 631 786,4 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 573 288,0 тыс. рублей;

2018 год – 5 918 860,3 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 681 475,3 тыс. рублей;

2019 год – 6 248 995,5 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 805 891,2 тыс. рублей;

2020 год – 6 628 650,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты – 2 948 968,7 тыс. рублей

Объем финансирования Подпрограммы подлежит ежегодному уточнению с учетом изменения уровня инфляции и реальных возможностей областного бюджета.

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств областного бюджета приведено в Приложении № 8 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка по всем источникам финансирования на реализацию Подпрограммы приведены в Приложении № 9 к настоящей государственной программе.

6. Методика оценки эффективности реализации Подпрограммы

Эффективность реализации Подпрограммы оценивается на основе:

- степени достижения целей и решения задач Подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Подпрограммы запланированным значениям целевых показателей, указанных в Приложении № 1 к настоящей государственной программе, в соответствии с паспортом Подпрограммы, по формуле: $S_d = I_p / I_f$ для целевых показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение, и

$Сд=Иф/Ип$ для показателей, желаемой тенденцией которых является рост, где Сд – степень достижения целевого показателя, Иф – фактическое значение целевого показателя, Ип – плановое значение целевого показателя.

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в Приложениях № 8 и № 9 к настоящей государственной программе, отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: $Уф=Зф/Зп$, где Уф - степень достижения уровня финансирования Подпрограммы, Зф - фактически произведенные затраты на реализацию Подпрограммы, Зп - плановые значения затрат на реализацию Подпрограммы

- оценки степени исполнения плана по реализации Подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации Подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Ежегодно обобщается и анализируется статистическая и ведомственная отчетность по использованию финансовых средств и по показателям Подпрограммы для представления информации в администрацию Магаданской области, а так же для размещения этой информации на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Оценка эффективности выполнения Подпрограммы проводится для обеспечения оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения и решения задач Подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения Подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом

расчета, а не отражением итогового состояния, то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Департамент здравоохранения администрации Магаданской области до начала очередного года реализации Подпрограммы, по каждому показателю реализации Подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация Подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

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

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

Оценка эффективности реализации Подпрограммы проводится департаментом здравоохранения администрации Магаданской области ежегодно, в установленные сроки.

Подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95% и более целевых показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы высокому уровню эффективности;

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

Подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80% и более показателей Подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения Подпрограммы к высокому уровню эффективности;

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

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

Приложение № 1
к государственной программе
Магаданской области
«Развитие здравоохранения
Магаданской области» на 2014-2020
годы»

СОСТАВ И ЗНАЧЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
государственной программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

№ п/п	Целевой показатель (наименование)	Единица измерения	Значения целевых показателей							
			2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Государственная программа Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»										
1.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	13,00	12,80	12,50	12,30	12,10	11,80	10,70	10,30
2.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	8,20	8,10	8,00	7,80	7,50	7,50	7,00	6,40
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	592,00	590,60	589,30	581,40	579,20	575,10	568,30	551,40
5.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	16,00	14,00	13,80	11,40	10,60	9,00	9,00	9,00
6.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	190,80	190,30	190,10	189,70	188,90	187,60	187,10	186,40
7.	Смертность от туберкулёза	на 100 тыс. населения	7,80	7,75	7,70	7,60	7,50	7,40	7,30	7,20
8.	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	12,50	12,00	11,60	11,30	11,00	10,60	10,30	10,00
9.	Распространённость потребления табака среди взрослого населения	процент	31,90	30,90	29,00	28,10	27,00	26,50	25,50	25,00
10.	Распространённость потребления табака среди детей и подростков	процент	23,00	22,00	20,00	19,00	18,00	17,00	16,00	15,00
11.	Заболеваемость туберкулёзом	на 100 тыс. населения	68,00	65,60	60,30	57,60	47,70	43,50	39,24	35,00
12.	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	48,90	47,30	45,80	44,20	42,60	41,00	43,20	45,60
13.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1/2,7	1/2,8	1/2,9	1/2,9	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0
14.	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе	процент	121,10	134,40	150,00	163,60	200,00	200,00	200,00	200,00
15.	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе	процент	64,80	71,10	78,40	84,40	100,00	100,00	100,00	100,00
16.	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе	процент	34,10	42,40	53,10	65,00	100,00	100,00	100,00	100,00
17.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	66,50	67,40	67,90	69,90	72,00	74,00	74,80	75,50
18.	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	проценты	47,80	48,60	49,40	50,10	50,90	51,70	51,80	51,90
19.	Число дней занятости койки в году	дни	326,50	324,50	327,20	328,50	329,60	330,10	330,40	330,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
20.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дни	14,70	14,60	13,60	12,60	11,90	11,80	11,80	11,80
21.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	проценты	32,20	32,80	33,30	33,90	34,40	35,00	35,00	35,00
Целевые показатели государственной программы, характеризующие структурные преобразования системы оказания медицинской помощи										
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	проценты	4,90	4,90	4,90	5,00	5,00	5,10	5,10	5,10
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	24,40	25,90	27,30	28,80	30,20	31,70	31,70	31,70
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	1,40	1,90	2,40	2,90	3,40	3,90	3,90	3,90
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	5,00	5,80	6,60	7,40	8,20	9,00	9,00	9,00
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	64,30	61,50	58,80	55,90	53,20	50,30	50,30	50,30
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи										
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	98,50	98,50	98,50	98,50	98,50	98,50	98,50	98,50
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3	Охват диспансеризацией подростков	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4	Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.)	процент	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
1.5	Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения	процент	38,00	38,00	35,70	35,70	35,70	32,30	32,30	30,00
1.6	Распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	процент	50,00	50,00	47,10	47,10	47,10	42,85	42,85	40,00
1.7	Распространённость низкой физической активности среди взрослого населения	процент	40,00	40,00	38,90	38,90	38,90	37,20	37,20	36,00
1.8	Распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения	процент	50,00	50,00	47,10	47,10	47,10	42,85	42,85	40,00
1.9	Распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения	процент	75,00	75,00	69,60	69,60	69,60	61,50	61,50	56,00
1.10	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст.	процент	51,20	52,00	52,70	53,50	54,30	55,10	55,90	56,70
1.11	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз	процент	71,00	72,00	73,88	75,32	76,76	78,20	79,64	81,08
1.12	Заболееваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.13	Заболееваемость корью	на 1 млн. населения	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая
1.14	Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая
1.15	Заболееваемость эпидемическим паротитом	на 100 тыс. населения	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая	Менее 1 случая
1.16	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65
1.17	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.18	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.19	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.20	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.21	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процент	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.22	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных	процент	90,50	90,70	91,20	91,30	91,40	91,50	91,60	92,00
1.23	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процент	27,76	26,40	25,05	24,70	24,35	24,01	23,67	23,34
1.24	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процент	32,24	30,73	29,23	28,73	28,24	27,76	27,29	26,82

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации										
2.1	Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением	процент	43,50	48,10	52,50	56,90	61,50	66,00	70,30	75,00
2.2	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте	процент	19,40	20,30	21,00	21,50	22,80	23,40	24,50	25,00
2.3	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	60,80	61,60	62,20	62,70	63,40	64,10	64,90	65,70
2.4	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	8,43	8,60	8,77	8,94	9,12	9,30	9,49	9,68
2.5	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	16,51	16,73	16,92	17,11	17,40	17,69	17,89	18,10
2.6	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	16,24	16,96	17,29	17,42	17,56	17,61	17,75	17,82
2.7	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	10,05	10,07	10,12	10,14	10,16	10,18	10,19	10,40
2.8	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	50,02	45,97	40,93	35,89	30,85	25,81	20,76	20,72
2.9	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	249,00	248,90	248,90	248,70	248,40	247,90	247,60	246,20
2.10	Смертность от cerebrovasкулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	163,00	162,80	162,60	162,40	162,10	162,00	161,80	161,50
2.11	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	44,60	46,50	48,20	50,40	52,10	53,60	54,10	54,50
2.12	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процент	33,40	30,80	27,20	24,60	23,00	22,40	21,70	21,00
2.13	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 30 минут	процент	82,70	84,50	86,40	87,20	88,10	89,00	89,90	90,00
2.14	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процент	5,70	5,60	5,40	5,20	4,80	4,60	4,20	4,00
2.15	Доля станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процент	90,00	90,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Подпрограмма 3. Развитие государственно-частного партнерства										
3.1	Количество реализованных совместных международных проектов в области здравоохранения	Ед.	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
3.2	Доля учреждений здравоохранения участвующих в государственно- частном партнерстве	процент	5,20	7,80	9,40	11,50	11,50	14,30	14,30	16,20
Подпрограмма 4. Охрана здоровья матери и ребенка										
4.1	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процент	40,00	45,00	50,00	55,00	60,00	65,00	70,00	80,00
4.2	Охват неонатальным скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50
4.3	Охват аудиологическим скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50	99,50
4.4	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	3,35	3,25	3,20	3,15	3,05	2,90	2,80	2,70
4.5	Смертность детей 0-17 лет	случаев на 10 000 населения соответствующего возраста	9,20	8,90	8,60	8,50	8,30	8,10	7,90	7,70
4.6	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	доля (процент) женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах	0,00	0,00	0,00	60,00	65,00	70,00	80,00	85,00
4.7	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре	доля (‰) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	730,00	740,00	745,00	745,00	750,00	755,00	760,00	765,00
4.8	Больничная летальность детей	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,16	0,14	0,14	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
4.9	Первичная инвалидность у детей	число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)	18,90	18,70	18,70	18,60	18,60	18,40	18,40	18,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.10	Результативность мероприятий по профилактике аборт	доля (процент) женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	5,00	6,00	7,00	9,00	10,00	11,00	13,00	15,00
4.11	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процент	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Подпрограмма 5. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям										
5.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов, в том числе детей	процент	9,00	13,00	17,00	21,00	26,00	31,00	36,00	не менее 45%
5.2	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов, в том числе детей	процент	4,00	6,00	9,00	12,00	15,00	17,00	21,00	не менее 25%
5.3	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процент	72,00	73,00	74,00	75,00	78,00	80,00	82,00	85,00
Подпрограмма 6. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям										
6.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек/100 тыс. взрослого населения	6,57	6,57	6,57	7,23	7,89	8,55	9,21	9,86
6.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек/100 тыс. детского населения	10,30	6,80	6,80	6,80	6,80	6,80	6,80	6,80
Подпрограмма 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения										
7.1	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	чел.	12	14	14	14	16	16	18	20
7.2	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	чел.	10	34	31	33	34	36	36	38
7.3	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования	чел.	18	20	22	22	24	24	24	26
7.4	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования	чел.	85	90	90	90	90	90	100	100
7.7	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	процент	75,00	80,00	85,00	90,00	95,00	100,00	100,00	100,00
7.8	Доля аккредитованных специалистов	процент	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	40,00	60,00	80,00

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к государственной программе Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

	Наименование подпрограммы, мероприятия подпрограммы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Срок реализации		Ожидаемый результат (краткое описание)	Последствия нереализации мероприятий
			начало	оконча- ние		
1	2	3	4	5	6	7
I. Подпрограммы государственной программы						
	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»					
1.	Основное мероприятие 1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	ДЗАМО	2014	2020	Снижение распространённости потребления табака среди взрослого населения к 2020 году - до 25,0% , среди детского и подросткового населения до 15,0%. Снижение доли больных от наркотической зависимости к 2020 году до 26,8% от повторно госпитализированных в течение года	Недостижение целевых показателей

2.	Основное мероприятие 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	ДЗАМО	2014	2020	Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, иммунизация от которых предусмотрена Национальным календарем профилактических прививок	Недостижение целевых показателей
3.	Основное мероприятие 3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	ДЗАМО	2014	2020	Снижение уровня заболеваемости гепатитом В до 0,65%, увеличение информированности населения о методах профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С. Организация мероприятий, направленных на привлечение к тестированию лиц из групп повышенного риска	Недостижение целевых показателей
4.	Основное мероприятие 4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	ДЗАМО	2014	2020	Оптимизация системы оказания медицинской помощи на территории области с учётом численности населения и отдалённости населённых пунктов, с формированием единых принципов маршрутизации. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и взрослого населения	Недостижение целевых показателей
5.	Основное мероприятие 5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	ДЗАМО	2014	2020	Повышение уровня обеспеченности населения Магаданской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	Недостижение целевых показателей

6.	Основное мероприятие 6. Оказание первичной медико-санитарной помощи застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	ДЗАМО	2014	2020	Повышение доступности медицинской помощи. Повышение удовлетворённости населения медицинской помощью до 57,9% от опрошенных	Недостижение целевых показателей
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
7.	Основное мероприятие 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулёзом	ДЗАМО	2014	2020	Приобретение туберкулина для осуществления туберкулинодиагностики и дезинфекционных средств для обработки очагов заболеваний, современных специфических лекарственных средств для лечения туберкулеза. Оснащение противотуберкулёзных учреждений медицинским оборудованием в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулёзом. Снижение заболеваемости населения туберкулезом до 35 случаев и смертности от туберкулеза до 7,2 случаев на 100 тыс. населения к 2020 году	Недостижение целевых показателей
8.	Основное мероприятие 2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С.	ДЗАМО	2014	2020	Профилактика профессиональных заражений и приобретение противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С. Оснащение медицинским оборудованием Центра СПИД и лабораторий СПИД в ЦРБ в соответствии с	Недостижение целевых показателей

					порядками оказания медицинской помощи.	
9	Основное мероприятие 3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	ДЗАМО	2014	2020	Повышение качества медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным наркотической зависимостью	Недостижение целевых показателей
10	Основное мероприятие 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	ДЗАМО	2014	2020	Приобретение лекарственных средств направленного действия для лечения больных с психическими расстройствами. Оснащение психоневрологического диспансера медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи. Повышение качества медицинской помощи больным психическими расстройствами	Недостижение целевых показателей
11	Основное мероприятие 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	ДЗАМО	2014	2020	Обеспечение стационарных отделений, оказывающих помощь кардиологическим больным, отделений скорой медицинской помощи и станции скорой медицинской помощи современными гипотензивными препаратами и тромболитиками. Оснащение расходными материалами, изделиями медицинского назначения и лекарственными препаратами Магаданской областной больницы в целях полноценной работы сосудистого центра. Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 551,4	Недостижение целевых показателей

					случаев на 100 тыс. населения к 2020 году.	
12	Основное мероприятие 6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	ДЗАМО	2014	2020	Строительство радиологического корпуса онкологического диспансера, приобретение противоопухолевых препаратов. Дооснащение онкологического диспансера необходимым медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи. Снижение смертности от злокачественных новообразований до 186,4 случаев на 100 тыс. населения в 2020 году.	Недостижение целевых показателей
13	Основное мероприятие 7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	ДЗАМО	2014	2020	Продолжение работы по развитию материально-технической базы службы скорой помощи путём дооснащения и замены оборудования в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи. Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 30 минут до 90% к 2020 году.	Недостижение целевых показателей
14	Основное мероприятие 8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	ДЗАМО	2014	2020	Оснащение медицинских организаций, оказывающих помощь пострадавшим при ДТП необходимым оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обновление медицинского транспорта. Снижение показателя больничной летальности пострадавших в результате ДТП до 4% к 2020 году	Недостижение целевых показателей

15	Основное мероприятие 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	ДЗАМО	2014	2020	Проведение скрининговых обследований беременных женщин с целью ранней диагностики и профилактики распространения ИПП. Продолжение оптимизации коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь, оснащение отделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, необходимым медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи	Недостижение целевых показателей
16	Основное мероприятие 10. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	ДЗАМО	2014	2020	Развитие оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "Травматология и ортопедия" в ГБУЗ «Магаданская областная больница». Повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет тиражирования и перевода видов высокотехнологичной медицинской помощи в систему ОМС	Недостижение целевых показателей
17	Основное мероприятие 11. Развитие службы крови	ДЗАМО	2014	2020	Продолжение пропаганды безвозмездного донорства в средствах массовой информации. Приобретение медицинского и холодильного оборудования для службы крови, расходных материалов к нему, продолжение работы мобильного комплекса по заготовке крови. Увеличение	Недостижение целевых показателей

					объемов заготовки крови и ее компонентов.	
18	Основное мероприятие 12. Прочие мероприятия	ДЗАМО	2014	2020	Проведение капитальных ремонтов, в том числе осуществление мероприятий по повышению безопасности, в государственных учреждениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь	Недостижение целевых показателей
19	Основное мероприятие 13. Оказание специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	ДЗАМО	2014	2020	Повышение доступности медицинской помощи	Недостижение целевых показателей
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»						
20	Основное мероприятие 1. Расширение участия негосударственных медицинских организаций Территориальной программе обязательного медицинского страхования	ДЗАМО	2014	2020	Участие медицинских организаций частной системы здравоохранения в Программе обязательного медицинского страхования в части оказания стоматологических услуг населению области. Расширение перечня, включение медицинских организация частной системы здравоохранения в Программу обязательного медицинского страхования в части оказания услуг по медицинской реабилитации населению области	Недостижение целевых показателей
21	Основное мероприятие 2. Привлечение частных организаций к патронажной работе в отделениях паллиативной помощи	ДЗАМО	2014	2020	Участие частных организаций к патронажной работе в отделениях паллиативной помощи, по услугам медицинской и социальной реабилитации	Недостижение целевых показателей

22	Основное мероприятие 3. Привлечение частных инвестиций в объекты здравоохранения, в том числе к участию в строительстве участковой больницы на 5 коек в поселке Омчак (включая разработку ПСД и осуществление строительного контроля)	ДЗАМО	2015	2016	Для организации качественного и своевременного оказания медицинской помощи населению, проживающему как постоянно, так и временно в поселках Омчак, Транспортный и Гастелло, а также работающих на предприятии ОАО «Полнос Золото», предусмотрено строительство здания участковой больницы на 5 коек п. Омчак, посредством долевого участия с привлечением частных инвестиций	Недостижение целевых показателей
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
23	Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	ДЗАМО	2014	2020	Совершенствование оказания медицинской помощи в двух созданных межмуниципальных акушерско-гинекологических центрах. Оснащение Центра планирования семьи и репродукции медицинским оборудованием, необходимым для внедрения порядков оказания медицинской помощи, для создания антикризисных кабинетов, для оказания психологической помощи беременным женщинам. Оснащение учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь детям, в том числе детям раннего возраста на втором этапе выхаживания, медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Недостижение целевых показателей

24	Основное мероприятие 2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	ДЗАМО	2014	2020	<p>В целях повышения эффективности работы учреждений детства и родовспоможения, обеспечения маршрутизации беременных и, в конечном итоге - снижения смертности и инвалидности, обеспечивается ранняя, в том числе дородовая диагностика патологии у детей, открытие отделения детской хирургии и на 30 коек на базе Детской больницы после завершения ее реконструкции и ввода в эксплуатацию.</p> <p>Укомплектование высокопрофессиональными специалистами, обладающих навыками и опытом лечения таких пациентов и оснастить современным оборудованием. В рамках профилактических мероприятий планируется и продолжение ранее начатого в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2008 - 2012 годах нового алгоритма неонатального и аудиологического скрининга. В результате реализации этого мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и их инвалидностью на 30%</p>	Недостижение целевых показателей
25	Основное мероприятие 3.	ДЗАМО	2014	2020	Организация реанимационных коек	Недостижение

	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела				для новорожденных в учреждениях родовспоможения и детства, а также приобретение современного медицинского оборудования позволит снизить смертность новорожденных	целевых показателей
26	Основное мероприятие 4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	ДЗАМО	2014	2020	Реализация данного направления позволит достичь прогнозных показателей младенческой смертности, смертности детей в возрасте до 17 лет включительно, снижение уровня госпитализации детей и больничной летальности, а также снижение показателя первичного выхода на инвалидность среди детей	Недостижение целевых показателей
27	Основное мероприятие 5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	ДЗАМО	2014	2020	Сохранение охвата пар «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами на уровне 100%. Обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами	Недостижение целевых показателей
28	Основное мероприятие 6. Профилактика аборт. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	ДЗАМО	2014	2020	Создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации направленных на профилактику и снижение абортов. Достижение показателя «Результативность мероприятия по профилактике абортов» к 2020 году - 15%	Недостижение целевых показателей
29	Основное мероприятие 7. Прочие мероприятия по охране здоровья	ДЗАМО	2014	2020	Обеспечение специальными молочными продуктами питания	Недостижение целевых

	матери и ребенка (снижение показателей детской, младенческой смертности; сохранение и укрепление здоровья детей, матерей и подростков на всех этапах развития)				отдельных категорий детей первых трех лет жизни, беременных женщин и кормящих матерей. Продолжение лекарственной коррекции детей, страдающих фенилкетонурией, препаратами, не содержащими фенилаланин. Профилактика резус-сенсibilизации у всех резус-отрицательных беременных женщин. Снижение показателя смертности детей 0-17 лет до 7,7 в 2020 году	показателей
	Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»					
30	Основное мероприятие 1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям	ДЗАМО	2014	2020	<p>Организация и оснащение необходимым оборудованием межмуниципальных центров медицинской реабилитации в Хасынском и Ягоднинском районах на базе соответствующих ЦРБ. Создание мультидисциплинарных реабилитационных бригад. Оснащение медицинских организаций, оказывающих реабилитационную помощь, необходимым медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи.</p> <p>Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов, в том числе детей, до 25% к 2020 году.</p> <p>Увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа</p>	Недостижение целевых показателей

					нуждающихся до 85%	
31	Основное мероприятие 2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям	ДЗАМО	2014	2020	Реконструкция Санатория «Талая» с учетом особенностей ландшафтно-климатических условий, профиля курорта. Увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов, в том числе детей, до 45% к 2020 году	Недостижение целевых показателей
	Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»					
32	Основное мероприятие 1. Оказание паллиативной помощи взрослым	ДЗАМО	2014	2020	Создание отделения оказания паллиативной помощи на базе отделения сестринского ухода Хасынской ЦРБ, а так же отделения паллиативной помощи в Онкологическом диспансере после завершения его реконструкции и строительства радиологического корпуса. Оснащение отделений паллиативной помощи необходимым медицинским оборудованием согласно порядков оказания медицинской помощи.	Недостижение целевых показателей
33	Основное мероприятие 2. Оказание паллиативной помощи детям	ДЗАМО	2014	2020	Совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи детям путём приобретения необходимого оборудования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Недостижение целевых показателей
	Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»					
34	Основное мероприятие 1. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников, а также преподавателей	ДЗАМО	2014	2020	Увеличение количества подготовленных специалистов: по программам дополнительного медицинского и фармацевтического	Недостижение целевых показателей

	Медицинского колледжа				образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - до 20 человек к 2020 году; по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - до 38 человек к 2020 году; по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования - до 26 человек к 2020 году; по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования - до 100 человек к 2020 году	
35	Основное мероприятие 2. Повышение престижа медицинских специальностей	ДЗАМО	2014	2020	Повышение укомплектованности штатов медицинского персонала в результате повышения престижа медицинских специальностей	Недостижение целевых показателей
36	Основное мероприятие 3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	ДЗАМО	2014	2020	Повышение обеспеченности медицинскими кадрами учреждений здравоохранения, особенно расположенных в отдалённых районах области, путем решения социальных вопросов	Недостижение целевых показателей

					медицинских работников	
37	Основное мероприятие 4. Подготовка медицинских и фармацевтических кадров для отрасли здравоохранения Магаданской области	ДЗАМО	2014	2020	Формирование дополнительных механизмов по закреплению кадров в лечебно-профилактических учреждениях. Повышение доли аккредитованных специалистов к 2020 году до 80%.	Недостижение целевых показателей
Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»						
38	Основное мероприятие 1. Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях, в том числе в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от 27.09.2012г. № 659-па	ДЗАМО	2014	2020	Повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с федеральным законодательством, до 98% к 2020 году	Недостижение целевых показателей
39	Основное мероприятие 2. Обеспечение населения лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей	ДЗАМО	2014	2020	Повышение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных) за счет средств федерального бюджета в соответствии с постановлением	Недостижение целевых показателей

					Правительства Российской Федерации, до 98% к 2020 году	
40	Основное мероприятие 3. Обеспечение детей, страдающих тяжелыми формами сахарного диабета, инсулиновыми помпами	ДЗАМО	2014	2020	Обеспечение детей, страдающих сахарным диабетом инсулиновыми помпами за счет средств федерального бюджета	Недостижение целевых показателей
41	Основное мероприятие 4. Обеспечение детей, тяжелыми формами сахарного диабета, расходным материалом к инсулиновым помпам	ДЗАМО	2014	2020	Обеспечение детей, страдающих сахарным диабетом, расходным материалом к инсулиновым помпам за счет средств федерального бюджета	Недостижение целевых показателей
42	Основное мероприятие 5. Обеспечение больных, страдающих сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	ДЗАМО	2014	2020	Обеспечение населения, страдающего сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями за счет средств областного бюджета	Недостижение целевых показателей
43	Основное мероприятие 6. Оплата расходов, связанных с хранением, освежением, своевременным пополнением резерва лекарственных и дезинфицирующих средств в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от 15.12.2005 г. № 231-па «О создании резерва лекарственных и дезинфицирующих средств на территории Магаданской области»	ДЗАМО	2014	2020	Поддержание в полном объеме необходимого резерва лекарственных и дезинфицирующих средств на территории Магаданской области	Недостижение целевых показателей
	Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении»					
44	Основное мероприятие 1. Создание единой медицинской информационной системы (МИС) в государственных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения	ДЗАМО	2014	2020	Создание и масштабирование аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных	Недостижение целевых показателей

					<p>технологий, в том числе путем создания автоматизированных рабочих мест. Увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы управления финансово-хозяйственной деятельностью до 100%;</p> <p>Увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы автоматизации работы регистратуры до 100%;</p> <p>Увеличение доли медицинских учреждений, в которых используются информационные системы поддержки оказания медицинской помощи и ведутся карты истории болезни пациентов в электронном виде до 100%</p>	
45	<p>Основное мероприятие 2. Обеспечение доступа специалистов департамента здравоохранения и подведомственных ему учреждений, работающих в ЕИС, к сети передачи данных и телематическим службам, а также к МИС по существующим каналам связи, в том числе спутниковым (услуги связи, включая абонентскую плату)</p>	ДЗАМО	2014	2020	<p>Подключение к региональному сегменту ЕГИСз через местные каналы связи (VPN-LAN) 69 подразделений учреждений здравоохранения области;</p> <p>обеспечение подключения к региональному сегменту ЕГИСз через спутниковый канал связи 7 отдалённых подразделений учреждений здравоохранения области. Увеличение доли медицинских учреждений, подключенных к единой системе и оснащенных типовым комплексом</p>	<p>Недостижение целевых показателей</p>

					программно-технических средствами для организации обмена данными до 100%. Увеличение доли медицинских учреждений, использующих типовые программные решения поддержки оказания медицинской помощи, разработанные на федеральном уровне в рамках создания системы до 100%	
46	Основное мероприятие 3. Организация системы видеонаблюдения	ДЗАМО	2016	2016	Достижение охвата медицинских организаций телемедицинскими технологиями до 92,6%	Недостижение целевых показателей
47	Основное мероприятие 4. Обучение работников государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, занимающихся сопровождением ЕИС, по вопросам безопасности информационных технологий	ДЗАМО	2014	2020	Увеличение доли работников медицинских учреждений, прошедших обучение, использованию информационно-коммуникационных технологий до 100%	Недостижение целевых показателей
	Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения»					
48	Основное мероприятие 1. Организация взаимодействия центральных районных больниц по оказанию медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных населенных пунктах, независимо от их районной принадлежности	ДЗАМО	2014	2020	Осуществление взаимодействия центральных районных больниц по оказанию скорой медицинской помощи поселкам соседних районов; обеспечение участия недостающих врачей узких специальностей в проведении медосмотров населения соседних районов; организация предварительных и периодических медицинских осмотров организаций Тенькинского района в Хасынской ЦРБ. В результате осуществления	Недостижение целевых показателей

					данных мероприятий ожидается увеличение доли пациентов, доставленных по экстренным показаниям, до 35% от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи в районах области со временем доезда до больного менее 40 минут, до 100%; повышение удовлетворённости населения медицинской помощью до 57,9% от опрошенных	
49	Основное мероприятие 2. Строительство детской поликлиники МОГБУЗ «Детская больница»	ДЗАМО	2016	2018	Улучшение доступности и качества оказания амбулаторной медицинской помощи детям, организация консультативного приёма детям районов области	Недостижение целевых показателей
50	Основное мероприятие 3. Функционирование межмуниципального акушерско-гинекологического центра в Ягоднинской ЦРБ	ДЗАМО	2014	2020	Повышение качества и доступности оказываемой акушерско-гинекологической медицинской помощи населению области независимо от места проживания. Усовершенствование схемы маршрутизации пациентов при оказании экстренной и специализированной помощи женщинам и детям. Увеличение доли нормальных родов до 64-73%	Недостижение целевых показателей
51	Основное мероприятие 4. Функционирование межмуниципального акушерско-гинекологического центра в Магаданском родильном доме	ДЗАМО	2014	2020	Повышение качества и доступности оказываемой акушерско-гинекологической медицинской помощи населению области независимо от места проживания.	Недостижение целевых показателей

					Усовершенствование схемы маршрутизации пациентов при оказании экстренной и специализированной помощи женщинам и детям. Увеличение доли нормальных родов до 64-73%	
52	Основное мероприятие 5. Открытие отделения детской хирургии и отделения реанимации в Детской больнице	ДЗАМО	2014	2020	Повышение доступности и качества оказания помощи детям. Снижение детской летальности от хирургической патологии. Перевод отделений детской хирургии и реанимации из ГБУЗ «Магаданская областная больница» в МОГБУЗ «Детская больница»	Недостижение целевых показателей
53	Основное мероприятие 6. Организация офисов ВОП в пос. Талая Хасынского района и пос. Тауйск Ольского района	ДЗАМО	2014	2020	Организация офисов ВОП в пос. Талая Хасынского района и пос. Тауйск Ольского района позволит повысить качество и доступность оказания медицинской помощи сельским жителям	Недостижение целевых показателей
	Подпрограмма 11 «Создание условий для реализации государственной программы»					
54	Основное мероприятие 1. Выполнение государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	ДЗАМО	2014	2020	Выполнение утверждённого объёма государственной услуги в соответствии с показателями качества	Недостижение целевых показателей
55	Основное мероприятие 2. Выполнение государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	ДЗАМО	2014	2020	Выполнение утверждённого объёма государственной услуги в соответствии с показателями качества	Недостижение целевых показателей
56	Основное мероприятие 3. Предоставление государственным	ДЗАМО	2014	2020	Приобретение медицинского оборудования и проведение	Не остижение целевых

	автономным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели				капитальных государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе в целях повышения уровня оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	показателей
57	Основное мероприятие 4. Предоставление государственным бюджетным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	ДЗАМО	2014	2020	Приобретение медицинского оборудования и проведение капитальных государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе в целях повышения уровня оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Недостижение целевых показателей
58	Основное мероприятие 5. Расходы областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения	ДЗАМО	2014	2020	Выполнение утверждённого объёма государственной услуги в соответствии с показателями качества	Недостижение целевых показателей

Приложение № 3
к государственной программе Магаданской области
«Развитие здравоохранения
Магаданской области» на 2014-2020 годы»

ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, по государственной программе Магаданской области "Развитие здравоохранения Магаданской области" на 2014-2020 годы"

Код государственной услуги (работы)	Наименование государственной услуги (работы), показатели объема услуги, подпрограммы, ведомственной целевой программы, отдельного мероприятия, наименование автономного учреждения	Значения показателя объема услуги							Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги (тыс. рублей)						
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Подпрограмма 11 "Создание условий для реализации государственной программы"														
	Основное мероприятие 1. Выполнение государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	52 198	52 198	52 198	52 198	52 198	52 198	52 198	233 394,1	268 403,2	308 663,7	354 963,2	408 207,8	469 438,9	539 854,7
	ГАУЗ "Магаданский областной санаторий "Талая"														
	Услуги по оказанию санаторно-курортной	52 126	52 126	52 126	52 126	52 126	52 126	52 126	115 826,1	133 200,0	153 180,0	176 157,0	202 580,6	232 967,7	267 912,8
	МОГАУ "Специализированный автопарк департамента здравоохранения администрации Магаданской области"														
	Оказание автотранспортных услуг	72	72	72	72	72	72	72	117 568,0	135 203,2	155 483,7	178 806,2	205 627,2	236 471,2	271 941,9

ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, по государственной программе Магаданской области "Развитие здравоохранения Магаданской области" на 2014-2020 годы"

Код государст венной услуги (работы)	Наименование подпрограммы, отдельного мероприятия, государственной услуги (работы), показателя объема услуги		Значения показателя объема услуги							Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Подпрограмма 11 "Создание условий для реализации государственной программы"															
	Основное мероприятие 2. Выполнение государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	всего								2 957 173,5	3 078 885,3	3 540 717,9	3 744 048,1	3 977 877,4	4 246 781,5	4 556 020,2
		областной бюджет								838 122,2	923 048,8	1 061 506,2	1 170 760,1	1 296 402,1	1 440 890,3	1 607 051,5
		межбюджетные трансферты								2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
	ГБУЗ "Магаданская областная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	9 394	9 394	9 394	9 394	9 394	9 394	9 394	31 932,6	36 722,5	42 230,9	48 565,5	55 850,3	64 227,9	73 862,0
		межбюджетные трансферты	150 439	150 439	150 439	150 439	150 439	150 439	150 439	185 958,5	213 852,3	245 930,1	282 819,6	325 242,6	374 029,0	430 133,3
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	10 313	10 313	10 313	10 313	10 313	10 313	10 313	4 307,4	4 953,6	5 696,6	6 551,1	7 533,7	8 663,8	9 963,4
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	10 495	10 495	10 495	10 495	10 495	10 495	10 495	17 428,7	20 043,0	23 049,5	26 506,9	30 482,9	35 055,4	40 313,7
		межбюджетные трансферты	46 595	46 595	46 595	46 595	46 595	46 595	46 595	8 227,9	9 462,1	10 881,4	12 513,6	14 390,7	16 549,3	19 031,6
	ГБУЗ "Магаданский областной кожно- венерологический диспансер"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	1 545	1 545	1 545	1 545	1 545	1 545	1 545	10 504,1	12 079,8	13 891,7	15 975,5	18 371,8	21 127,6	24 296,7
		межбюджетные трансферты	8 462	8 462	8 462	8 462	8 462	8 462	8 462	41 890,1	48 173,6	55 399,6	63 709,5	73 266,0	84 255,9	96 894,2
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	областной бюджет	5 253	5 253	5 253	5 253	5 253	5 253	5 253	206,7	237,7	273,3	314,3	361,5	415,7	478,1
		межбюджетные трансферты								1 773,9	2 040,0	2 346,0	2 697,9	3 102,6	3 567,9	4 103,1
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	6 999	6 999	6 999	6 999	6 999	6 999	6 999	13 979,7	16 076,6	18 488,1	21 261,3	24 450,5	28 118,1	32 335,8
		межбюджетные трансферты	23 753	23 753	23 753	23 753	23 753	23 753	23 753	6 215,3	7 147,6	8 219,7	9 452,7	10 870,5	12 501,1	14 376,3
	ГБУЗ "Магаданский областной наркологический диспансер"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	25 092	25 092	25 092	25 092	25 092	25 092	25 092	113 551,3	130 583,9	150 171,5	172 697,3	198 601,9	228 392,1	262 651,0

[illegible]

[illegible]

	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	межбюджетные трансферты	50 260	52 794	52 794	52 794	52 794	52 794	52 794	11 691,7	12 277,7	14 119,4	14 119,4	14 119,4	14 119,4	14 119,4
	МОГБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника"															
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	межбюджетные трансферты	33 922	40 320	40 320	40 320	40 320	40 320	40 320	4 853,0	5 581,0	6 418,1	7 380,9	8 488,0	9 761,2	11 225,4
	ОГБУЗ "Магаданский родильный дом"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	межбюджетные трансферты	36 368	36 368	36 368	36 368	36 368	36 368	36 368	53 800,0	56 490,0	64 963,5	64 963,5	64 963,5	64 963,5	64 963,5
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	4 383	4 383	4 383	4 383	4 383	4 383	4 383	1 440,8	1 512,9	1 739,8	1 739,8	1 739,8	1 739,8	1 739,8
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	межбюджетные трансферты	60 701	60 701	60 701	60 701	60 701	60 701	60 701	8 232,4	8 644,0	9 940,6	9 940,6	9 940,6	9 940,6	9 940,6
	МОГБУЗ "Инфекционная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	11 241	11 241	11 241	11 241	11 241	11 241	11 241	25 817,3	25 817,3	29 689,9	29 689,9	29 689,9	29 689,9	29 689,9
		межбюджетные трансферты	9 048	9 048	9 048	9 048	9 048	9 048	9 048	40 039,0	40 039,0	46 044,8	46 044,8	46 044,8	46 044,8	46 044,8
	МОГБУЗ "Детская больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	963	963	963	963	963	963	963	5 938,5	6 133,7	7 053,8	7 053,8	7 053,8	7 053,8	7 053,8
		межбюджетные трансферты	38 114	38 114	38 114	38 114	38 114	38 114	38 114	99 978,0	102 838,8	118 264,6	118 264,6	118 264,6	118 264,6	118 264,6
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях	межбюджетные трансферты	205 938	205 938	205 938	205 938	205 938	205 938	205 938	121 000,0	124 462,3	143 131,7	143 131,7	143 131,7	143 131,7	143 131,7
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	4 766	4 766	4 766	4 766	4 766	4 766	4 766	7 134,6	7 336,9	8 437,4	8 437,4	8 437,4	8 437,4	8 437,4
	МОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"															
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	37 786	37 786	37 786	37 786	37 786	37 786	37 786	233 524,2	240 753,5	276 866,5	276 866,5	276 866,5	276 866,5	276 866,5
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях	межбюджетные трансферты	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	3 724,1	3 807,4	4 378,5	4 378,5	4 378,5	4 378,5	4 378,5
	МОГБУЗ "Медико-санитарная часть "Авиамедицина"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	4 814	4 814	4 814	4 814	4 814	4 814	4 814	14 138,5	14 845,5	17 072,2	17 072,2	17 072,2	17 072,2	17 072,2
		межбюджетные трансферты	4 898	4 898	4 898	4 898	4 898	4 898	4 898	14 949,5	15 696,9	18 051,5	18 051,5	18 051,5	18 051,5	18 051,5
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	межбюджетные трансферты	38 192	38 192	38 192	38 192	38 192	38 192	38 192	28 946,5	30 393,8	34 952,9	34 952,9	34 952,9	34 952,9	34 952,9

	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	1 245	1 245	1 245	1 245	1 245	1 245	1 245	1 218,5	1 279,4	1 471,3	1 471,3	1 471,3	1 471,3	1 471,3
	МОГБУЗ "Ольская центральная районная больница"															
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	7 696	7 696	7 696	7 696	7 696	7 696	7 696	4 680,0	4 914,0	5 651,1	5 651,1	5 651,1	5 651,1	5 651,1
		межбюджетные трансферты	76 584	76 584	76 584	76 584	76 584	76 584	76 584	42 222,8	44 334,0	50 984,1	50 984,1	50 984,1	50 984,1	50 984,1
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	3 209	3 209	3 209	3 209	3 209	3 209	3 209	11 223,2	11 784,4	13 552,1	13 552,1	13 552,1	13 552,1	13 552,1
		межбюджетные трансферты	14 006	14 006	14 006	14 006	14 006	14 006	14 006	61 679,2	64 763,1	74 477,6	74 477,6	74 477,6	74 477,6	74 477,6
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	4 429	4 429	4 429	4 429	4 429	4 429	4 429	8 800,2	9 240,2	10 626,2	10 626,2	10 626,2	10 626,2	10 626,2
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	5 979,4	6 278,3	7 220,1	7 220,1	7 220,1	7 220,1	7 220,1
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара на дому	межбюджетные трансферты	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	2 663,1	2 796,2	3 215,7	3 215,7	3 215,7	3 215,7	3 215,7
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	2 681	2 681	2 681	2 681	2 681	2 681	2 681	28 221,1	29 632,2	34 077,0	34 077,0	34 077,0	34 077,0	34 077,0
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях ФАП	межбюджетные трансферты	4 301	4 301	4 301	4 301	4 301	4 301	4 301	4 842,5	5 071,6	5 832,4	5 832,4	5 832,4	5 832,4	5 832,4
	МОГБУЗ "Омсулчанская центральная районная больница"															
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	1 201	1 201	1 201	1 201	1 201	1 201	1 201	1 505,0	1 512,2	1 739,0	1 739,0	1 739,0	1 739,0	1 739,0
		межбюджетные трансферты	55 084	55 084	55 084	55 084	55 084	55 084	55 084	41 504,3	41 702,0	47 957,3	47 957,3	47 957,3	47 957,3	47 957,3
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	2 523	2 523	2 523	2 523	2 523	2 523	2 523	5 227,6	5 252,5	6 040,4	6 040,4	6 040,4	6 040,4	6 040,4
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	321	321	321	321	321	321	321	1 122,4	1 127,7	1 296,9	1 296,9	1 296,9	1 296,9	1 296,9
		межбюджетные трансферты	8 500	8 500	8 500	8 500	8 500	8 500	8 500	49 090,8	49 324,6	56 723,3	56 723,3	56 723,3	56 723,3	56 723,3
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара при поликлинике	межбюджетные трансферты	1 825	1 825	1 825	1 825	1 825	1 825	1 825	76 578,0	1 040,6	1 196,7	1 196,7	1 196,7	1 196,7	1 196,7
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара на дому	межбюджетные трансферты	2 412	2 412	2 412	2 412	2 412	2 412	2 412	2 502,4	2 514,3	2 891,5	2 891,5	2 891,5	2 891,5	2 891,5
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	1 715	1 715	1 715	1 715	1 715	1 715	1 715	22 462,8	22 569,7	25 955,2	25 955,2	25 955,2	25 955,2	25 955,2
	МОГБУЗ "Северо-Эвенская центральная районная больница"															
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	14 658	14 658	14 658	14 658	14 658	14 658	14 658	23 368,0	23 372,6	26 878,5	26 878,5	26 878,5	26 878,5	26 878,5
		межбюджетные трансферты	9 657	9 657	9 657	9 657	9 657	9 657	9 657	1 358,1	1 358,4	1 562,1	1 562,1	1 562,1	1 562,1	1 562,1
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях	областной бюджет	8 674	8 674	8 674	8 674	8 674	8 674	8 674	63 921,8	63 934,3	73 524,5	73 524,5	73 524,5	73 524,5	73 524,5

	санитарной помощи в условиях круглосуточного стационара	межбюджетные трансферты	2 296	2 296	2 296	2 296	2 296	2 296	2 296	2 446,3	2 446,7	2 813,7	2 813,7	2 813,7	2 813,7	2 813,7
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	областной бюджет	700	700	700	700	700	700	700	4 886,2	4 887,2	5 620,2	5 620,2	5 620,2	5 620,2	5 620,2
		межбюджетные трансферты	1 317	1 317	1 317	1 317	1 317	1 317	1 317	391,8	391,9	450,7	450,7	450,7	450,7	450,7
	Оказание скорой медицинской помощи	областной бюджет	382	382	382	382	382	382	382	3 216,5	3 217,1	3 699,7	3 699,7	3 699,7	3 699,7	3 699,7
		межбюджетные трансферты	384	384	384	384	384	384	384	5 599,2	5 600,3	6 440,4	6 440,4	6 440,4	6 440,4	6 440,4
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях ФАП	межбюджетные трансферты	1 836	1 836	1 836	1 836	1 836	1 836	1 836	176,3	176,4	202,8	202,8	202,8	202,8	202,8
	МОГБУЗ "Среднеканская центральная районная больница"															
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	3 272	3 272	3 272	3 272	3 272	3 272	3 272	2 010,8	2 111,3	2 428,0	2 428,0	2 428,0	2 428,0	2 428,0
		межбюджетные трансферты	30 605	30 605	30 605	30 605	30 605	30 605	30 605	23 598,1	24 897,5	28 632,1	28 632,1	28 632,1	28 632,1	28 632,1
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	2 037	2 037	2 037	2 037	2 037	2 037	2 037	11 974,6	12 573,3	14 459,3	14 459,3	14 459,3	14 459,3	14 459,3
		межбюджетные трансферты	6 312	6 312	6 312	6 312	6 312	6 312	6 312	42 734,9	44 871,6	51 602,4	51 602,4	51 602,4	51 602,4	51 602,4
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	2 894	2 894	2 894	2 894	2 894	2 894	2 894	5 222,3	5 483,4	6 305,9	6 305,9	6 305,9	6 305,9	6 305,9
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	2 680	2 680	2 680	2 680	2 680	2 680	2 680	3 233,1	3 394,8	3 904,0	3 904,0	3 904,0	3 904,0	3 904,0
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара на дому	межбюджетные трансферты	1 344	1 344	1 344	1 344	1 344	1 344	1 344	1 903,3	1 998,5	2 298,3	2 298,3	2 298,3	2 298,3	2 298,3
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	903	903	903	903	903	903	903	9 516,1	9 991,9	11 490,7	11 490,7	11 490,7	11 490,7	11 490,7
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях ФАП	межбюджетные трансферты	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	3 006,3	3 156,6	3 630,1	3 630,1	3 630,1	3 630,1	3 630,1
	МОГБУЗ "Сусуманская центральная районная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	5 351	5 351	5 351	5 351	5 351	5 351	5 351	32 462,8	32 480,8	37 352,9	37 352,9	37 352,9	37 352,9	37 352,9
		межбюджетные трансферты	17 312	17 312	17 312	17 312	17 312	17 312	17 312	114 804,9	121 177,4	139 354,1	139 354,1	139 354,1	139 354,1	139 354,1
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	3 103	3 103	3 103	3 103	3 103	3 103	3 103	2 110,8	2 216,4	2 548,8	2 548,8	2 548,8	2 548,8	2 548,8
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторных условиях	областной бюджет	7 318	7 318	7 318	7 318	7 318	7 318	7 318	5 484,7	5 495,8	6 320,2	6 320,2	6 320,2	6 320,2	6 320,2
		межбюджетные трансферты	77 707	77 707	77 707	77 707	77 707	77 707	77 707	28 790,4	30 229,9	34 764,4	34 764,4	34 764,4	34 764,4	34 764,4
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 218,1	1 279,0	1 470,9	1 470,9	1 470,9	1 470,9	1 470,9
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях стационара на дому	межбюджетные трансферты	2 915	2 915	2 915	2 915	2 915	2 915	2 915	359,3	377,3	433,9	433,9	433,9	433,9	433,9

	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	2 839	2 839	2 839	2 839	2 839	2 839	2 839	17 687,1	18 571,5	21 357,2	21 357,2	21 357,2	21 357,2	21 357,2
	МОГБУЗ "Тенькинская центральная районная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара	областной бюджет	3 556	3 556	3 556	3 556	3 556	3 556	3 556	4 460,8	5 129,9	5 899,4	6 784,3	7 802,0	8 972,3	10 318,1
		межбюджетные трансферты	9 192	9 192	9 192	9 192	9 192	9 192	9 192	45 429,2	52 243,6	60 080,1	69 092,1	79 456,0	91 374,4	105 080,5
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного пребывания	межбюджетные трансферты	3 501	3 501	3 501	3 501	3 501	3 501	3 501	2 825,6	3 249,4	3 736,8	4 297,3	4 941,9	5 683,2	6 535,7
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	7 462	7 462	7 462	7 462	7 462	7 462	7 462	1 305,2	1 500,9	1 726,1	1 985,0	2 282,8	2 625,2	3 018,9
		межбюджетные трансферты	53 704	53 704	53 704	53 704	53 704	53 704	53 704	22 833,1	26 258,1	30 196,8	34 726,3	39 935,2	45 925,5	52 814,3
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	1 460	1 460	1 460	1 460	1 460	1 460	1 460	1 356,1	1 559,6	1 793,5	2 062,5	2 371,9	2 727,7	3 136,8
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях стационара на дому	межбюджетные трансферты	1 743	1 743	1 743	1 743	1 743	1 743	1 743	1 257,6	1 446,3	1 663,2	1 912,7	2 199,6	2 529,5	2 908,9
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	1 409	1 409	1 409	1 409	1 409	1 409	1 409	27 382,9	31 490,3	36 213,9	41 646,0	47 892,8	55 076,8	63 338,3
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях ФАП	межбюджетные трансферты	2 900	2 900	2 900	2 900	2 900	2 900	2 900	2 750,7	3 163,3	3 637,8	4 183,5	4 811,0	5 532,7	6 362,6
	МОГБУЗ "Хасынская центральная районная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара	областной бюджет	3 877	3 877	3 877	3 877	3 877	3 877	3 877	22 597,2	22 490,1	25 863,7	25 863,7	25 863,7	25 863,7	25 863,7
		межбюджетные трансферты	16 960	16 960	16 960	16 960	16 960	16 960	16 960	54 054,1	53 797,9	61 867,6	61 867,6	61 867,6	61 867,6	61 867,6
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	3 486	3 486	3 486	3 486	3 486	3 486	3 486	3 346,9	3 331,0	3 830,7	3 830,7	3 830,7	3 830,7	3 830,7
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторных условиях	областной бюджет	9 813	9 813	9 813	9 813	9 813	9 813	9 813	7 366,9	7 332,0	8 431,8	8 431,8	8 431,8	8 431,8	8 431,8
		межбюджетные трансферты	74 216	74 216	74 216	74 216	74 216	74 216	74 216	4 108,6	4 089,1	4 702,5	4 702,5	4 702,5	4 702,5	4 702,5
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 095	1 940,8	1 931,6	2 221,3	2 221,3	2 221,3	2 221,3	2 221,3
	Оказание первичной медико санитарной помощи в условиях дневного стационара на дому	межбюджетные трансферты	928	928	928	928	928	928	928	438,2	436,1	501,5	501,5	501,5	501,5	501,5
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	2 357	2 357	2 357	2 357	2 357	2 357	2 357	22 206,1	22 100,8	25 415,9	25 415,9	25 415,9	25 415,9	25 415,9
	Оказание первичной медико санитарной помощи в амбулаторных условиях ФАП	межбюджетные трансферты	1 499	1 499	1 499	1 499	1 499	1 499	1 499	712,1	708,7	815,0	815,0	815,0	815,0	815,0
	МОГБУЗ "Ягодная центральная районная больница"															
	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	областной бюджет	9 044	9 044	9 044	9 044	9 044	9 044	9 044	29 990,3	29 990,3	34 488,9	34 488,9	34 488,9	34 488,9	34 488,9
		межбюджетные трансферты	27 905	27 905	27 905	27 905	27 905	27 905	27 905	153 337,6	153 337,6	176 338,2	176 338,2	176 338,2	176 338,2	176 338,2

	Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	5 691	5 691	5 691	5 691	5 691	5 691	5 691	9 954,4	9 954,4	11 447,6	11 447,6	11 447,6	11 447,6	11 447,6
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	областной бюджет	13 716	13 716	13 716	13 716	13 716	13 716	13 716	15 673,6	15 673,6	18 024,6	18 024,6	18 024,6	18 024,6	18 024,6
		межбюджетные трансферты	104 140	104 140	104 140	104 140	104 140	104 140	104 140	109 226,7	109 226,7	125 610,7	125 610,7	125 610,7	125 610,7	125 610,7
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара	межбюджетные трансферты	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	4 380	982,3	982,3	1 129,6	1 129,6	1 129,6	1 129,6	1 129,6
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в условиях стационара на дому	межбюджетные трансферты	2 661	2 661	2 661	2 661	2 661	2 661	2 661	1 616,8	1 616,8	1 859,3	1 859,3	1 859,3	1 859,3	1 859,3
	Оказание скорой медицинской помощи	межбюджетные трансферты	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	2 655	39 090,1	39 090,1	44 953,6	44 953,6	44 953,6	44 953,6	44 953,6
	Оказание первичной медико-санитарной помощи в условиях ФАП	межбюджетные трансферты	4 501	4 501	4 501	4 501	4 501	4 501	4 501	2 193,0	2 193,0	2 521,9	2 521,9	2 521,9	2 521,9	2 521,9

Приложение № 5
к государственной программе Магаданской области
«Развитие здравоохранения
Магаданской области» на 2014-2020 годы»

ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

расходов областного бюджета на иные цели государственных автономных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, по государственной программе Магаданской области "Развитие здравоохранения Магаданской области" на 2014-2020 годы"

№№	Наименование подпрограммы, ведомственной целевой программы, государственного автономного учреждения, иной цели	Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги (тыс. рублей)						
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Подпрограмма 11 "Создание условий для реализации государственной программы"							
	Основное мероприятие 3. Предоставление государственным автономным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	35 837,7	37 629,5	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9
1	ГАУЗ "Магаданский областной санаторий "Талая"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	27 173,4	28 532,0	29 958,6	29 958,6	29 958,6	29 958,6	29 958,6
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 800,6	2 940,6	3 087,6	3 087,6	3 087,6	3 087,6	3 087,6
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	725,9	762,2	800,3	800,3	800,3	800,3	800,3
	Субсидии на компенсацию расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан	292,8	307,4	322,8	322,8	322,8	322,8	322,8
2	МОГАУ "Специализированный автопарк департамента здравоохранения администрации Магаданской области"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	4 095,0	4 299,8	4 514,7	4 514,7	4 514,7	4 514,7	4 514,7
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к мест использования отпуска	750,0	787,5	826,9	826,9	826,9	826,9	826,9

Приложение № 6
к государственной программе
Магаданской области
«Развитие здравоохранения
Магаданской области»
на 2014-2020 годы»

ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

расходов областного бюджета на иные цели государственных бюджетных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, по государственной программе Магаданской области "Развитие здравоохранения Магаданской области" на 2014-2020 годы"

№ п/п	Наименование подпрограммы, государственного бюджетного учреждения, иной цели	Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги (тыс. рублей)						
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Подпрограмма 11 "Создание условий для реализации государственной программы"							
	Основное мероприятие 4. Предоставление государственным бюджетным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	142 009,5	149 110,1	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7
1	ГБУЗ "Магаданская областная больница"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	14 676,0	15 409,8	16 180,3	16 180,3	16 180,3	16 180,3	16 180,3
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	5 985,0	6 284,3	6 598,5	6 598,5	6 598,5	6 598,5	6 598,5
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	672,0	705,6	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9
2	ГБУЗ "Магаданский областной кожно-венерологический диспансер"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	1 050,0	1 102,5	1 157,6	1 157,6	1 157,6	1 157,6	1 157,6
3	ГБУЗ "Магаданский областной онкологический диспансер"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	1 050,0	1 102,5	1 157,6	1 157,6	1 157,6	1 157,6	1 157,6

4	ГБУЗ "Магаданский областной наркологический диспансер"							
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	336,0	352,8	370,4	370,4	370,4	370,4	370,4
5	МОГБУЗ "Медико-санитарная часть "Авиамедицина"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	2 029,7	2 131,1	2 237,7	2 237,7	2 237,7	2 237,7	2 237,7
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 170,4	2 278,9	2 392,8	2 392,8	2 392,8	2 392,8	2 392,8
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	283,5	297,7	312,6	312,6	312,6	312,6	312,6
6	МОГБУЗ "Инфекционная больница"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	8 715,0	9 150,8	9 608,3	9 608,3	9 608,3	9 608,3	9 608,3
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	265,7	278,9	292,9	292,9	292,9	292,9	292,9
7	МОГБУЗ "Детская больница"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	13 755,0	14 442,8	15 164,9	15 164,9	15 164,9	15 164,9	15 164,9
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	5 932,5	6 229,1	6 540,6	6 540,6	6 540,6	6 540,6	6 540,6
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	159,3	167,2	175,6	175,6	175,6	175,6	175,6
8	МОГБУЗ "Ольская ЦРБ"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	3 507,4	3 682,8	3 866,9	3 866,9	3 866,9	3 866,9	3 866,9
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	2 520,0	2 646,0	2 778,3	2 778,3	2 778,3	2 778,3	2 778,3
9	МОГБУЗ "Омсулчанская ЦРБ"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 415,0	2 535,8	2 662,5	2 662,5	2 662,5	2 662,5	2 662,5
10	МОГБУЗ "Северо-Эвенская ЦРБ"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	2 625,0	2 756,3	2 894,1	2 894,1	2 894,1	2 894,1	2 894,1

	Субсидии на компенсацию расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан	680,5	714,5	750,3	750,3	750,3	750,3	750,3
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	1 512,0	1 587,6	1 667,0	1 667,0	1 667,0	1 667,0	1 667,0
11	МОГБУЗ "Среднеканская ЦРБ"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	1 155,0	1 212,8	1 273,4	1 273,4	1 273,4	1 273,4	1 273,4
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	503,3	528,4	554,8	554,8	554,8	554,8	554,8
12	МОГБУЗ "Омсулчанская ЦРБ"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	1 155,0	1 212,8	1 273,4	1 273,4	1 273,4	1 273,4	1 273,4
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	218,4	229,3	240,8	240,8	240,8	240,8	240,8
13	МОГБУЗ "Тенькинская ЦРБ"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	590,8	620,4	651,4	651,4	651,4	651,4	651,4
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	672,0	705,6	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9
	Субсидии на компенсацию расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан	379,6	398,6	418,5	418,5	418,5	418,5	418,5
14	МОГБУЗ "Хасынская ЦРБ"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	1 834,6	1 926,3	2 022,6	2 022,6	2 022,6	2 022,6	2 022,6
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	427,1	448,5	470,9	470,9	470,9	470,9	470,9
	Субсидии на компенсацию расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан	378,0	396,9	416,7	416,7	416,7	416,7	416,7
15	МОГБУЗ "Ягоднинская ЦРБ"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	3 045,0	3 197,3	3 357,1	3 357,1	3 357,1	3 357,1	3 357,1

	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	5 250,0	5 512,5	5 788,1	5 788,1	5 788,1	5 788,1	5 788,1
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	270,9	284,4	298,7	298,7	298,7	298,7	298,7
	Субсидии на компенсацию расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан	512,4	538,0	564,9	564,9	564,9	564,9	564,9
16	ОГБУЗ "Магаданский родильный дом"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	6 090,0	6 394,5	6 714,2	6 714,2	6 714,2	6 714,2	6 714,2
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	4 200,0	4 410,0	4 630,5	4 630,5	4 630,5	4 630,5	4 630,5
17	ГБУЗ "Магаданский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	1 911,0	2 006,6	2 106,9	2 106,9	2 106,9	2 106,9	2 106,9
18	МОГБУЗ "Поликлиника № 1"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	3 150,0	3 307,5	3 472,9	3 472,9	3 472,9	3 472,9	3 472,9
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
19	МОГБУЗ "Поликлиника № 2"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	525,0	551,3	578,8	578,8	578,8	578,8	578,8
20	МОГБУЗ "Поликлиника № 3"							
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	3 675,0	3 858,8	4 051,7	4 051,7	4 051,7	4 051,7	4 051,7
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	241,8	253,9	266,6	266,6	266,6	266,6	266,6
21	МОГБУЗ "Стоматологическая поликлиника"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3

	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	4 200,0	4 410,0	4 630,5	4 630,5	4 630,5	4 630,5	4 630,5
22	МОГБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	2 100,0	2 205,0	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3	2 315,3
23	МОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	8 441,8	8 863,9	9 307,1	9 307,1	9 307,1	9 307,1	9 307,1
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	4 158,2	4 366,1	4 584,4	4 584,4	4 584,4	4 584,4	4 584,4
24	ГБУЗ "Магаданский областной центр медицинской профилактики"							
	Субсидии на проведение капитального ремонта зданий и помещений государственной собственности	1 470,0	1 543,5	1 620,7	1 620,7	1 620,7	1 620,7	1 620,7
	Субсидии на увеличение стоимости основных средств, в том числе на закупку техники, приобретение и установку оборудования	304,6	319,8	335,8	335,8	335,8	335,8	335,8
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	154,5	162,2	170,3	170,3	170,3	170,3	170,3
	Субсидии на компенсацию расходов, связанных с переездом	104,5	109,7	115,2	115,2	115,2	115,2	115,2
25	ГБОУ СПО "Медицинский колледж департамента здравоохранения администрации Магаданской области"							
	Субсидии на компенсацию расходов на оплату проезда и провоза багажа к месту использования отпуска	1 257,6	1 320,5	1 386,5	1 386,5	1 386,5	1 386,5	1 386,5
	Субсидии на выплату стипендии	1 776,5	1 865,3	1 958,6	1 958,6	1 958,6	1 958,6	1 958,6
	Субсидии выпускам государственных образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования на выплату единовременного денежного пособия	1 016,1	1 066,9	1 120,3	1 120,3	1 120,3	1 120,3	1 120,3

Приложение № 7
к государственной программе Магаданской
области «Развитие здравоохранения
Магаданской области» на 2014-2020 годы»

**Прогноз расходов областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, по
государственной программе Магаданской области "Развитие здравоохранения Магаданской области" на 2014-2020 годы"**

№ п/п	Наименование подпрограммы, отдельного мероприятия, государственного казенного учреждения	Расходы областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений (тыс. рублей)						
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Подпрограмма 11 "Создание условий для реализации государственной программы"							
	Основное мероприятие 5. Расходы областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения	996 734,2	1 148 924,3	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5
1	ОГКУЗ "Магаданский областной противотуберкулезный диспансер"	168 918,0	194 850,1	227 542,0	227 542,0	227 542,0	227 542,0	227 542,0
2	ОГКУЗ "Магаданский областной психоневрологический диспансер"	246 866,0	283 489,4	328 028,0	328 028,0	328 028,0	328 028,0	328 028,0
3	ОГКУЗ "Магаданский областной противотуберкулезный диспансер № 2" (п. Дебин)	164 850,1	188 081,7	216 957,3	216 957,3	216 957,3	216 957,3	216 957,3
4	ОГКУЗ "Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий" (п. Стекольный)	47 569,5	55 786,8	64 135,5	64 135,5	64 135,5	64 135,5	64 135,5
5	ОГКУЗ "Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий № 2"	59 615,3	66 744,3	78 806,6	78 806,6	78 806,6	78 806,6	78 806,6
6	ОГКУЗ "Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр"	44 324,7	51 746,9	62 522,7	62 522,7	62 522,7	62 522,7	62 522,7
7	ОГКУЗ "Магаданский территориальный центр медицины катастроф"	68 393,9	77 390,5	87 516,9	87 516,9	87 516,9	87 516,9	87 516,9
8	ОГКУЗ "Магаданское областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	72 638,0	81 370,1	96 497,1	96 497,1	96 497,1	96 497,1	96 497,1
9	ОГКУЗ "Магаданский областной центр медицинских резервов "Резерв"	18 502,1	22 619,9	25 657,8	25 657,8	25 657,8	25 657,8	25 657,8
10	ОГКУЗ "Магаданский областной дом ребенка специализированный"	105 056,6	126 844,6	149 034,6	149 034,6	149 034,6	149 034,6	149 034,6

**Приложение № 8
к государственной программе
Магаданской области
«Развитие здравоохранения
Магаданской области»
на 2014-2020 годы»**

Ресурсное обеспечение за счет средств областного бюджета государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»
Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета на годы реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Государственная программа «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»	всего	5 568 663,5	6 089 079,7	6 541 345,7	6 622 002,8	6 809 009,6	7 029 224,1	7 450 440,3
	Департамент здравоохранения администрации	2 762 407,2	3 043 236,5	3 457 113,3	3 633 959,2	3 839 074,5	4 078 744,6	4 352 065,6
	Департамент здравоохранения администрации	2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
	Департамент строительства администрации	627 205,0	826 405,8	537 603,7	343 293,6	212 710,0	64 293,6	64 293,6
	Департамент социальной поддержки населения	60 000,0	63 600,9	67 417,0	71 462,0	75 749,8	80 294,7	85 112,4
Подпрограмма 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"	Всего	121 210,6	127 197,8	135 917,6	143 973,5	152 679,6	162 314,9	172 750,2
	Департамент здравоохранения администрации	121 210,6	127 197,8	135 917,6	143 973,5	152 679,6	162 314,9	172 750,2
Основное мероприятие 1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, в том числе у	Всего	8 749,8	8 980,1	9 528,6	9 773,8	10 254,6	10 788,4	11 293,4
	Департамент здравоохранения администрации	8 749,8	8 980,1	9 528,60	9 773,80	10 254,60	10 788,40	11 293,40
Основное мероприятие 2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.	Всего	3 598,8	1 571,9	1 677,2	1 789,5	1 913,0	2 031,6	2 145,4
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	3 598,8	1 571,9	1 677,20	1 789,50	1 913,00	2 031,60	2 145,40
Основное мероприятие 3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.	Всего	2 874,7	2 990,0	3 120,0	3 250,0	3 380,0	3 550,0	3 680,0
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	2 874,7	2 990,0	3 120,00	3 250,00	3 380,00	3 550,00	3 680,00

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе	Всего	82 002,4	87 726,1	93 847,0	99 473,2	105 366,9	111 956,3	119 263,6
	Департамент здравоохранения администрации	82 002,4	87 726,1	93 847,00	99 473,20	105 366,90	111 956,30	119 263,60
Основное мероприятие 5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Всего	23 984,9	25 929,7	27 744,8	29 687,0	31 765,1	33 988,6	36 367,8
	Департамент здравоохранения администрации	23 984,9	25 929,7	27 744,80	29 687,00	31 765,10	33 988,60	36 367,80
Основное мероприятие 6. Оказание первичной медико-санитарной помощи застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Магаданский областной Территориальный фонд ОМС							
Подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"	Всего	568 593,6	761 005,9	458 546,0	239 805,4	252 509,5	267 048,8	278 941,6
	Департамент здравоохранения администрации	218 593,6	221 005,9	233 546,00	239 805,40	252 509,50	267 048,80	278 941,60
	Департамент строительства администрации	350 000,0	540 000,0	225 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Всего	8 711,4	9 191,8	9 746,4	10 333,7	10 979,3	13 270,3	13 627,1
	Департамент здравоохранения администрации	8 711,4	9 191,8	9 746,40	10 333,70	10 979,30	13 270,30	13 627,10
Основное мероприятие 2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С.	Всего	3 416,7	2 913,5	3 141,2	3 303,5	3 647,6	3 760,1	3 953,0
	Департамент здравоохранения администрации	3 416,7	2 913,5	3 141,20	3 303,50	3 647,60	3 760,10	3 953,00
Основное мероприятие 3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным.	Всего	2 870,0	1 400,0	2 800,0	352,0	352,0	540,0	1 629,0

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения.	Департамент здравоохранения администрации	2 870,0	1 400,0	2 800,00	352,00	352,00	540,00	1 629,00
Всего		1 269,4	1 320,1	1 360,5	1 460,1	1 548,2	1 667,3	1 781,9
Основное мероприятие 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями.	Департамент здравоохранения администрации	1 269,4	1 320,1	1 360,50	1 460,10	1 548,20	1 667,30	1 781,90
Всего		86 433,8	87 667,6	91 418,9	97 554,2	104 071,8	111 522,7	117 656,9
Основное мероприятие 6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.	Департамент здравоохранения администрации	86 433,8	87 667,6	91 418,90	97 554,20	104 071,80	111 522,70	117 656,90
Всего		361 391,80	552 584,30	242 331,30	13 577,00	13 752,00	13 117,90	12 937,70
Основное мероприятие 7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.	Департамент здравоохранения администрации	11 391,8	12 584,3	17 331,30	13 577,00	13 752,00	13 117,90	12 937,70
Всего	Департамент строительства администрации	350 000,0	540 000,0	225 000,00				
		20,0	14,0	10,0	10,0	52,0	13,0	13,0
Основное мероприятие 8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Департамент здравоохранения администрации	20,0	14,0	10,00	10,00	52,00	13,00	13,00
Всего		10 915,4	9 895,7	9 475,7	9 095,7	9 477,7	7 555,7	7 839,7
Основное мероприятие 9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями.	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	10 915,4	9 895,7	9 475,70	9 095,70	9 477,70	7 555,70	7 839,70
Всего		7 702,0	5 536,0	4 951,0	5 774,0	4 789,0	6 271,0	5 516,0
Основное мероприятие 10. Совершенствование высокотехнологической медицинской помощи, развитие новых эффективных	Департамент здравоохранения администрации	7 702,0	5 536,0	4 951,00	5 774,00	4 789,00	6 271,00	5 516,00
Всего		48 699,2	49 099,2	51 504,2	53 909,1	56 514,6	59 230,3	62 061,8
Основное мероприятие 11. Развитие службы крови.	Департамент здравоохранения администрации	48 699,2	49 099,2	51 504,20	53 909,10	56 514,60	59 230,30	62 061,80
Всего		2 983,0	4 605,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	1 727,0
Основное мероприятие 12. Прочие мероприятия	Департамент здравоохранения администрации	2 983,0	4 605,0	2 564,00	2 564,00	2 564,00	2 564,00	1 727,00
Всего		34 180,9	36 778,7	39 242,8	41 872,1	44 761,3	47 536,5	50 198,5
	Департамент здравоохранения администрации	34 180,9	36 778,7	39 242,80	41 872,10	44 761,30	47 536,50	50 198,50

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 13. Оказание специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Магаданский областной Территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 3 "Развитие государственно-частного партнерства"	Всего	0,0	5 000,0	5 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1. Расширение участия негосударственных медицинских организаций в Территориальной программе обязательного медицинского страхования	Департамент строительства администрации Магаданской области	0,0	5 000,0	5 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2. Привлечение частных организаций к патронатной работе в отделениях паллиативной	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 3. Привлечение частных инвестиций в объекты здравоохранения, в том числе к участию в строительстве участковой больницы на 5 коек в поселке Отыкч (включая разработку ПСД и осуществление строительного контроля)	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	5 000,0	5 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"	Департамент строительства администрации		5 000,0	5 000,00				
	Всего	289 165,9	290 607,0	147 535,6	148 728,3	25 260,0	26 674,6	27 506,5
Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	Департамент здравоохранения администрации	19 731,4	21 172,5	22 535,60	23 728,30	25 260,00	26 674,60	27 506,50
	Департамент строительства администрации	269 434,5	269 434,5	125 000,00	125 000,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	Всего	64 957,9	65 112,8	125 769,3	125 580,1	576,3	586,0	257,0
	Департамент здравоохранения администрации	557,9	712,8	769,30	580,10	576,30	586,00	257,00
	Департамент строительства администрации	64 400,0	64 400,0	125 000,00	125 000,00			

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.	Всего	1 184,8	1 267,5	1 356,6	1 451,4	1 553,0	1 661,8	1 778,0
	Департамент здравоохранения администрации	1 184,8	1 267,5	1 356,60	1 451,40	1 553,00	1 661,80	1 778,00
Основное мероприятие 3. Выявление детей с экстремально низкой массой тела	Всего	987,9	934,6	910,0	870,1	859,9	713,6	315,0
	Департамент здравоохранения администрации	987,9	934,6	910,00	870,10	859,90	713,60	315,00
Основное мероприятие 4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	Всего	216 153,6	216 998,6	12 765,7	13 621,0	14 560,9	15 463,7	16 329,6
	Департамент здравоохранения администрации	11 119,1	11 964,1	12 765,70	13 621,00	14 560,90	15 463,70	16 329,60
Основное мероприятие 5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к ребенку	Всего	205 034,5	205 034,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 6. Профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.	Всего	2 042,4	2 185,4	2 338,3	2 502,4	2 677,2	2 864,6	3 065,1
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	2 042,4	2 185,4	2 338,30	2 502,40	2 677,20	2 864,60	3 065,10
Основное мероприятие 7. Прочие мероприятия по охране здоровья матери и ребенка (Снижение показателей детской, младенческой смертности; сохранение и укрепление здоровья детей, матерей и подростков на всех этапах развития)	Всего	3 839,3	4 108,1	4 395,7	4 703,3	5 032,7	5 384,9	5 761,8
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	3 839,3	4 108,1	4 395,70	4 703,30	5 032,70	5 384,90	5 761,80
Подпрограмма 5 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"	Всего	32 811,7	32 418,0	59 188,5	93 199,1	89 610,1	97 109,3	98 947,0
	Департамент здравоохранения администрации	25 041,2	20 446,7	30 584,80	28 905,50	30 900,10	32 815,70	34 653,40
Основное мероприятие 1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей.	Всего	7 770,5	11 971,3	28 603,70	64 293,60	58 710,00	64 293,60	64 293,60
	Департамент здравоохранения администрации	25 041,2	20 446,7	30 584,80	28 905,50	30 900,10	32 815,70	34 653,40
Основное мероприятие 2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей.	Всего	7 770,5	11 971,3	28 603,70	64 293,60	58 710,00	64 293,60	64 293,60
	Департамент строительства администрации	7 770,5	11 971,3	28 603,70	64 293,60	58 710,00	64 293,60	64 293,60

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Подпрограмма 6. Оказание паллиативной помощи, в том числе	Всего	23 592,1	24 515,2	25 486,1	25 957,0	26 164,8	26 890,0	27 390,0
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	23 592,1	24 515,2	25 486,1	25 957,0	26 164,8	26 890,0	27 390,0
Основное мероприятие 1. Оказание паллиативной помощи взрослым.	Всего	96,0	100,0	100,0	120,0	130,0	140,0	140,0
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	96,0	100,0	100,00	120,00	130,00	140,00	140,00
Основное мероприятие 2. Оказание паллиативной помощи детям.	Всего	23 496,1	24 415,2	25 386,1	25 837,0	26 034,8	26 750,0	27 250,0
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	23 496,1	24 415,2	25 386,10	25 837,00	26 034,80	26 750,00	27 250,00
Подпрограмма 7 "Кадровое обеспечение системы"	Всего	38 650,1	39 733,3	40 554,4	41 615,4	44 093,3	46 501,6	48 815,4
	Департамент здравоохранения администрации	38 650,1	39 733,3	40 554,40	41 615,40	44 093,30	46 501,60	48 815,40
Основное мероприятие 1. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников, а также преподавателей Медицинского колледжа	Всего	5 608,1	5 761,4	5 644,1	5 711,3	6 091,6	6 456,9	6 807,4
	Департамент здравоохранения администрации	5 608,1	5 761,4	5 644,10	5 711,30	6 091,60	6 456,90	6 807,40
Основное мероприятие 2. Повышение престижа медицинских специальностей.	Всего	448,8	459,1	469,6	480,6	506,4	531,3	555,0
	Департамент здравоохранения администрации	448,8	459,1	469,60	480,60	506,40	531,30	555,00
Основное мероприятие 3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников.	Всего	29 391,3	30 098,1	30 822,8	31 571,6	33 381,8	35 148,6	36 847,1
	Департамент здравоохранения администрации	29 391,3	30 098,1	30 822,80	31 571,60	33 381,80	35 148,60	36 847,10
Основное мероприятие 4. Подготовка медицинских и фармацевтических кадров для отрасли здравоохранения Магаданской области	Всего	3 201,9	3 414,7	3 617,9	3 851,9	4 113,5	4 364,8	4 605,9
	Департамент здравоохранения администрации	3 201,9	3 414,7	3 617,90	3 851,90	4 113,50	4 364,80	4 605,90
Подпрограмма 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"	Всего	93 048,3	98 937,0	105 199,9	111 861,6	118 948,0	126 485,8	134 504,4
	Департамент здравоохранения администрации	33 048,3	35 336,1	37 782,90	40 399,60	43 198,20	46 191,10	49 392,00
	Департамент социальной поддержки населения Магаданской области	60 000,0	63 600,9	67 417,00	71 462,00	75 749,80	80 294,70	85 112,40

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета на годы реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 1. Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях, в том числе в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от 28.09.2018 № 560	Всего	60 000,0	63 600,9	67 417,0	71 462,0	75 749,8	80 294,7	85 112,4
	Департамент здравоохранения администрации Магаданской области	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Департамент социальной поддержки населения Магаданской области	60 000,0	63 600,9	67 417,00	71 462,00	75 749,80	80 294,70	85 112,40
Основное мероприятие 2. Обеспечение населения лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 3. Обеспечение детей, страдающих тяжелыми формами сахарного диабета, инсулиновыми	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 4. Обеспечение детей, страдающих тяжелыми формами сахарного диабета, расходным материалом к инсулиновым помпам	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 5. Обеспечение больных страдающих сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	Всего	31 775,8	34 000,1	36 380,1	38 926,7	41 651,6	44 567,2	47 686,9
	Департамент здравоохранения администрации	31 775,8	34 000,1	36 380,10	38 926,70	41 651,60	44 567,20	47 686,90
Основное мероприятие 6. Оплата расходов, связанных с хранением, освещением, своевременным пополнением резерва лекарственных и дезинфицирующих средств в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от	Всего	1 272,5	1 336,0	1 402,8	1 472,9	1 546,6	1 623,9	1 705,1
	Департамент здравоохранения администрации	1 272,5	1 336,0	1 402,80	1 472,90	1 546,60	1 623,90	1 705,10

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Подпрограмма 9 "Развитие информатизации в здравоохранении"	Всего	36 442,2	26 713,1	27 760,9	31 076,1	26 884,0	27 203,6	32 935,2
	Департамент здравоохранения администрации	36 442,2	26 713,1	27 760,9	31 076,1	26 884,0	27 203,6	32 935,2
Основное мероприятие 1. Создание единой медицинской информационной системы (МИС) в государственных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения, в том числе:	Всего	18 067,0	12 585,2	12 120,4	12 423,3	12 756,1	13 075,7	13 382,5
	Департамент здравоохранения администрации	18 067,0	12 585,2	12 120,40	12 423,30	12 756,10	13 075,70	13 382,50
Основное мероприятие 2. Обеспечение доступа специалистов департамента здравоохранения и подведомственных ему учреждений, работающих в ЕИС, к сети передачи данных и телематическим службам, а также к МИС по существующим каналам связи, в том числе спутниковым (услуги связи, включая абонентскую плату)	Всего	14 433,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9
	Департамент здравоохранения администрации	14 433,9	14 127,9	14 127,90	14 127,90	14 127,90	14 127,90	14 127,90
Основное мероприятие 3. Организация системы видеонаблюдения	Всего	0,0	0,0	1 512,6	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации			1 512,60				
Основное мероприятие 4. Обучение работников государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, занимающихся сопровождением ЕИС, по вопросам безопасности информационных технологий	Всего	3 941,3	0,0	0,0	4 524,9	0,0	0,0	5 424,8
	Департамент здравоохранения администрации	3 941,3			4 524,90			5 424,80
Подпрограмма 10 "Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения"	Всего	0,0	0,0	154 000,0	154 000,0	154 000,0	0,0	0,0
	Департамент строительства администрации Магаданской области	0,0	0,0	154 000,00	154 000,00	154 000,00	0,00	0,00
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Основное мероприятие 1. Организация взаимодействия центральных районных больниц по оказанию медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных населенных пунктах, независимо от их районной принадлежности	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 2. Строительство детской поликлиники МОГБУЗ "Детская больница"	Всего	0,0	0,0	154 000,0	154 000,0	154 000,0	0,0	0,0
	Департамент строительства администрации							
	Департамент здравоохранения администрации			154 000,00	154 000,00	154 000,00		
Основное мероприятие 3. Функционирование межмуниципального акушерско-гинекологического центра в Ягоднинской ЦРБ	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4. Функционирование межмуниципального акушерско-гинекологического центра в Магаданском родильном доме	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 5. Открытие отделения детской хирургии и отделения реанимации в Детской больнице	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 6. Организация офисов ВОП в пос. Талая Хасынского района и пос. Тауйск Ольского района	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Департамент здравоохранения администрации	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 11 «Создание условий для реализации государственной	Всего	4 365 149,0	4 682 952,4	5 382 156,7	5 631 786,4	5 918 860,3	6 248 995,5	6 628 650,0
	Департамент здравоохранения администрации	2 246 097,7	2 527 115,9	2 902 945,0	3 058 498,4	3 237 385,0	3 443 104,3	3 679 681,3
	Департамент здравоохранения администрации	2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
Основное мероприятие 1. Выполнение государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	Всего	233 394,1	268 403,2	308 663,7	354 963,2	408 207,8	469 438,9	539 854,7
	Департамент здравоохранения администрации	233 394,1	268 403,2	308 663,7	354 963,2	408 207,8	469 438,9	539 854,7
	Всего	2 957 173,5	3 078 885,3	3 540 717,9	3 744 048,1	3 977 877,4	4 246 781,5	4 556 020,2
Основное мероприятие 2. Выполнение государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	Всего	838 122,2	923 048,8	1 061 506,2	1 170 760,1	1 296 402,1	1 440 890,3	1 607 051,5
	Департамент здравоохранения администрации	2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
	Департамент здравоохранения администрации							

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Ответственный исполнитель государственной программы, соисполнитель государственной программы	Расходы областного бюджета по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2014 г. (год начала реализации государственной программы)	2015 г. (второй год реализации государственной программы)	2016 г. (третий год реализации государственной программы)	2017 г. (четвертый год реализации государственной программы)	2018 г. (пятый год реализации государственной программы)	2019 г. (шестой год реализации государственной программы)	2020 г. (седьмой год реализации государственной программы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Основное мероприятие 3. Предоставление государственным автономным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	Всего	35 837,7	37 629,5	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9
	Департамент здравоохранения администрации	35 837,7	37 629,5	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9
Основное мероприятие 4. Предоставление государственным бюджетным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	Всего	142 009,5	149 110,1	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7
	Департамент здравоохранения администрации	142 009,5	149 110,1	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7
Основное мероприятие 5. Расходы областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения	Всего	996 734,2	1 148 924,3	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5
	Департамент здравоохранения администрации	996 734,2	1 148 924,3	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗНАЯ (СПРАВОЧНАЯ) ОЦЕНКА

по всем источникам финансирования на реализацию государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

Ответственный исполнитель: департамент здравоохранения администрации Магаданской области

[illegible]

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 3.	Мероприятие 3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	всего,	3 056,3	3 171,6	3 301,6	3 250,0	3 380,0	3 550,0	3 680,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	181,6	181,6	181,6	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	2 874,7	2 990,0	3 120,0	3 250,0	3 380,0	3 550,0	3 680,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Мероприятие 4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	всего,	82 002,4	87 726,1	93 847,0	99 473,2	105 366,9	111 956,3	119 263,6
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	82 002,4	87 726,1	93 847,0	99 473,2	105 366,9	111 956,3	119 263,6
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица							
Основное мероприятие 5.	Мероприятие 5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	всего,	23 984,9	25 929,7	27 744,8	29 687,0	31 765,1	33 988,6	36 367,8
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	23 984,9	25 929,7	27 744,8	29 687,0	31 765,1	33 988,6	36 367,8
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 6.	Мероприятие 6. Оказание первичной медико-санитарной помощи застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	всего,	6 290,0	6 605,0	6 929,0	7 262,0	7 603,0	7 938,0	8 271,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС	6 290,0	6 605,0	6 929,0	7 262,0	7 603,0	7 938,0	8 271,0
		юридические лица							
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	1 059 224,1	801 307,4	500 273,5	271 791,4	285 998,5	302 011,8	315 372,6
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	462 920,5	11 206,5	11 206,5	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	568 593,6	761 005,9	458 546,0	239 805,4	252 509,5	267 048,8	278 941,6
		территориальный фонд ОМС	27 710,0	29 095,0	30 521,0	31 986,0	33 489,0	34 963,0	36 431,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулёзом	всего,	12 986,8	13 467,2	14 021,8	10 333,7	10 979,3	13 270,3	13 627,1
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	4 275,4	4 275,4	4 275,4	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	8 711,4	9 191,8	9 746,4	10 333,7	10 979,3	13 270,3	13 627,1
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 2.	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	всего,	10 347,8	9 844,6	10 072,3	3 303,5	3 647,6	3 760,1	3 953,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	6 931,1	6 931,1	6 931,1	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	3 416,7	2 913,5	3 141,2	3 303,5	3 647,6	3 760,1	3 953,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	всего,	2 870,0	1 400,0	2 800,0	352,0	352,0	540,0	1 629,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	2 870,0	1 400,0	2 800,0	352,0	352,0	540,0	1 629,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	всего,	1 269,4	1 320,1	1 360,5	1 460,1	1 548,2	1 667,3	1 781,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	1 269,4	1 320,1	1 360,5	1 460,1	1 548,2	1 667,3	1 781,9
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 5.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	всего,	86 433,8	87 667,6	91 418,9	97 554,2	104 071,8	111 522,7	117 656,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	86 433,8	87 667,6	91 418,9	97 554,2	104 071,8	111 522,7	117 656,9
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 6.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	всего,	813 105,8	552 584,3	242 331,3	13 577,0	13 752,0	13 117,9	12 937,7
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	451 714,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	361 391,8	552 584,3	242 331,3	13 577,0	13 752,0	13 117,9	12 937,7
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 7.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	всего,	20,0	14,0	10,0	10,0	52,0	13,0	13,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	20,0	14,0	10,0	10,0	52,0	13,0	13,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 8.	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	всего,	10 915,4	9 895,7	9 475,7	9 095,7	9 477,7	7 555,7	7 839,7
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	10 915,4	9 895,7	9 475,7	9 095,7	9 477,7	7 555,7	7 839,7
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 9.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	всего,	7 702,0	5 536,0	4 951,0	5 774,0	4 789,0	6 271,0	5 516,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	7 702,0	5 536,0	4 951,0	5 774,0	4 789,0	6 271,0	5 516,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 10.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	всего,	48 699,2	49 099,2	51 504,2	53 909,1	56 514,6	59 230,3	62 061,8
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	48 699,2	49 099,2	51 504,2	53 909,1	56 514,6	59 230,3	62 061,8
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 11.	Развитие службы крови	всего,	2 983,0	4 605,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	1 727,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	2 983,0	4 605,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	2 564,0	1 727,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 12.	Прочие мероприятия	всего,	34 180,9	36 778,7	39 242,8	41 872,1	44 761,3	47 536,5	50 198,5
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	34 180,9	36 778,7	39 242,8	41 872,1	44 761,3	47 536,5	50 198,5
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 13.	Оказание специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации застрахованным гражданам за пределами Магаданской области	всего,	27 710,0	29 095,0	30 521,0	31 986,0	33 489,0	34 963,0	36 431,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС	27 710,0	29 095,0	30 521,0	31 986,0	33 489,0	34 963,0	36 431,0
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 3	Развитие государственно-частного партнерства	всего,	0,0	25 000,0	25 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	5 000,0	5 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	20 000,0	20 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Расширение участия негосударственных медицинских организаций Территориальной программе обязательного медицинского страхования	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Привлечение частных организаций к патронажной работе в отделениях паллиативной помощи	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Привлечение частных инвестиций в объекты здравоохранения, в том числе к участию в строительстве участковой больницы на 5 коек в поселке Омчак (включая разработку ПСД и осуществление строительного контроля)	Всего	0,0	25 000,0	25 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет		5 000,0	5 000,0				
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица		20 000,0	20 000,0				
Подпрограмма 4	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	291 157,5	292 087,6	149 115,4	150 413,9	27 061,9	28 588,2	29 527,3
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	1 991,6	1 480,6	1 579,8	1 685,6	1 801,9	1 913,6	2 020,8
		областной бюджет	289 165,9	290 607,0	147 535,6	148 728,3	25 260,0	26 674,6	27 506,5
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	Всего	64 957,9	65 112,8	125 769,3	125 580,1	576,3	586,0	257,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	64 957,9	65 112,8	125 769,3	125 580,1	576,3	586,0	257,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 2.	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Всего	1 800,4	1 267,5	1 356,6	1 451,4	1 553,0	1 661,8	1 778,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	615,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	1 184,8	1 267,5	1 356,6	1 451,4	1 553,0	1 661,8	1 778,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	Всего	987,9	934,6	910,0	870,1	859,9	713,6	315,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	987,9	934,6	910,0	870,1	859,9	713,6	315,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Развитие специализированной медицинской помощи детям	Всего	216 153,6	216 998,6	12 765,7	13 621,0	14 560,9	15 463,7	16 329,6
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	216 153,6	216 998,6	12 765,7	13 621,0	14 560,9	15 463,7	16 329,6
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 5.	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Мероприятие 6.	Профилактика аборт. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Всего	3 418,4	3 666,0	3 918,1	4 188,0	4 479,1	4 778,2	5 085,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	1 376,0	1 480,6	1 579,8	1 685,6	1 801,9	1 913,6	2 020,8
		областной бюджет	2 042,4	2 185,4	2 338,3	2 502,4	2 677,2	2 864,6	3 065,1
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 7.	Прочие мероприятия по охране здоровья матери и ребенка (снижение показателей детской, младенческой смертности; сохранение и укрепление здоровья детей, матерей и подростков на всех этапах развития)	Всего	3 839,3	4 108,1	4 395,7	4 703,3	5 032,7	5 384,9	5 761,8
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	3 839,3	4 108,1	4 395,7	4 703,3	5 032,7	5 384,9	5 761,8
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 5	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям	Всего	32 811,7	32 418,0	59 188,5	93 199,1	89 610,1	97 109,3	98 947,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	32 811,7	32 418,0	59 188,5	93 199,1	89 610,1	97 109,3	98 947,0
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям	Всего	25 041,2	20 446,7	30 584,8	28 905,5	30 900,1	32 815,7	34 653,4
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	25 041,2	20 446,7	30 584,8	28 905,5	30 900,1	32 815,7	34 653,4
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям	Всего	7 770,5	11 971,3	28 603,7	64 293,6	58 710,0	64 293,6	64 293,6
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	7 770,5	11 971,3	28 603,7	64 293,6	58 710,0	64 293,6	64 293,6
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Подпрограмма 6	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего	23 592,1	24 515,2	25 486,1	25 957,0	26 164,8	26 890,0	27 390,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	23 592,1	24 515,2	25 486,1	25 957,0	26 164,8	26 890,0	27 390,0
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Оказание паллиативной помощи взрослым	Всего	96,0	100,0	100,0	120,0	130,0	140,0	140,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	96,0	100,0	100,0	120,0	130,0	140,0	140,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Оказание паллиативной помощи детям	Всего	23 496,1	24 415,2	25 386,1	25 837,0	26 034,8	26 750,0	27 250,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	23 496,1	24 415,2	25 386,1	25 837,0	26 034,8	26 750,0	27 250,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 7	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	38 650,1	39 733,3	40 554,4	41 615,4	44 093,3	46 501,6	48 815,4
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	38 650,1	39 733,3	40 554,4	41 615,4	44 093,3	46 501,6	48 815,4
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников, а также преподавателей Медицинского колледжа	Всего	5 608,1	5 761,4	5 644,1	5 711,3	6 091,6	6 456,9	6 807,4
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	5 608,1	5 761,4	5 644,1	5 711,3	6 091,6	6 456,9	6 807,4
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Повышение престижа медицинских специальностей	Всего	448,8	459,1	469,6	480,6	506,4	531,3	555,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	448,8	459,1	469,6	480,6	506,4	531,3	555,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Всего	29 391,3	30 098,1	30 822,8	31 571,6	33 381,8	35 148,6	36 847,1
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	29 391,3	30 098,1	30 822,8	31 571,6	33 381,8	35 148,6	36 847,1
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Подготовка медицинских и фармацевтических кадров для отрасли здравоохранения Магаданской области	Всего	3 201,9	3 414,7	3 617,9	3 851,9	4 113,5	4 364,8	4 605,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	3 201,9	3 414,7	3 617,9	3 851,9	4 113,5	4 364,8	4 605,9
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Подпрограмма 8	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Всего	204 753,8	119 405,3	125 668,2	111 861,6	118 948,0	126 485,8	134 504,4
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	111 705,5	20 468,3	20 468,3	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	93 048,3	98 937,0	105 199,9	111 861,6	118 948,0	126 485,8	134 504,4
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 1.	Обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях, в том числе в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от 27.09.2012г. № 659-па	Всего	110 649,7	80 612,1	84 428,2	71 462,0	75 749,8	80 294,7	85 112,4
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	50 649,7	17 011,2	17 011,2	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	60 000,0	63 600,9	67 417,0	71 462,0	75 749,8	80 294,7	85 112,4
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Обеспечение населения лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации	Всего	61 055,8	3 457,1	3 457,1	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	61 055,8	3 457,1	3 457,1	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Обеспечение детей, страдающих тяжелыми формами сахарного диабета, инсулиновыми помпами	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Обеспечение детей, тяжелыми формами сахарного диабета, расходным материалом к инсулиновым помпам	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 5.	Обеспечение больных, страдающих сахарным диабетом, сахароснижающими лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	Всего	31 775,8	34 000,1	36 380,1	38 926,7	41 651,6	44 567,2	47 686,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	31 775,8	34 000,1	36 380,1	38 926,7	41 651,6	44 567,2	47 686,9
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 6.	Оплата расходов, связанных с хранением, освежением, своевременным пополнением резерва лекарственных и дезинфицирующих средств в соответствии с постановлением администрации Магаданской области от 15.12.2005 г. № 231-па «О создании резерва лекарственных и дезинфицирующих средств на	Всего	1 272,5	1 336,0	1 402,8	1 472,9	1 546,6	1 623,9	1 705,1
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	1 272,5	1 336,0	1 402,8	1 472,9	1 546,6	1 623,9	1 705,1
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 9	Развитие информатизации в здравоохранении	Всего	36 442,2	26 713,1	27 760,9	31 076,1	26 884,0	27 203,6	32 935,2
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	36 442,2	26 713,1	27 760,9	31 076,1	26 884,0	27 203,6	32 935,2
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Создание единой медицинской информационной системы (МИС) в государственных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения	Всего	18 067,0	12 585,2	12 120,4	12 423,3	12 756,1	13 075,7	13 382,5
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	18 067,0	12 585,2	12 120,4	12 423,3	12 756,1	13 075,7	13 382,5
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Обеспечение доступа специалистов департамента здравоохранения и подведомственных ему учреждений, работающих в ЕИС, к сети передачи данных и телематическим службам, а также к МИС по существующим каналам связи, в том числе спутниковым (услуги связи, включая абонентскую плату)	Всего	14 433,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	14 433,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9	14 127,9
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Организация системы видеонаблюдения	Всего	0,0	0,0	1 512,6	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	0,0	0,0	1 512,6	0,0	0,0	0,0	0,0
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Обучение работников государственных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения, занимающихся сопровождением ЕИС, по вопросам безопасности информационных технологий	Всего	3 941,3	0,0	0,0	4 524,9	0,0	0,0	5 424,8
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	3 941,3			4 524,9			5 424,8
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Подпрограмма 10	Совершенствование системы территориального планирования Магаданской области в сфере здравоохранения	Всего	0,0	0,0	154 000,0	154 000,0	154 000,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	154 000,0	154 000,0	154 000,0	0,0	0,0
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Основное мероприятие 1.	Организация взаимодействия центральных районных больниц по оказанию медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных населенных пунктах, независимо от их районной принадлежности	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2.	Строительство детской поликлиники МОГБУЗ «Детская больница»	Всего	0,0	0,0	154 000,0	154 000,0	154 000,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет			154 000,0	154 000,0	154 000,0		
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 3.	Функционирование межмуниципального акушерско-гинекологического центра в Ягоднинской ЦРБ	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4.	Функционирование межмуниципального акушерско- гинекологического центра в Магаданском родильном доме	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 5.	Открытие отделения детской хирургии и отделения реанимации в Детской больнице	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							
Основное мероприятие 6.	Организация офисов ВОП в пос. Талая Хасынского района и пос. Тауйск Ольского района	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет							
		территориальный фонд ОМС							
		юридические лица							

Статус	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы	Источник финансирования (наименования источников финансирования)	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Подпрограмма 11	«Создание условий для реализации государственной программы»	Всего	4 365 149,0	4 682 952,4	5 382 156,7	5 631 786,4	5 918 860,3	6 248 995,5	6 628 650,0
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	2 246 097,7	2 527 115,9	2 902 945,0	3 058 498,4	3 237 385,0	3 443 104,3	3 679 681,3
		межбюджетные трансферты	2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
		юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.	Выполнение государственными автономными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	Всего	233 394,1	268 403,2	308 663,7	354 963,2	408 207,8	469 438,9	539 854,7
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	233 394,1	268 403,2	308 663,7	354 963,2	408 207,8	469 438,9	539 854,7
		межбюджетные трансферты							
		юридические лица							
Основное мероприятие 2	Выполнение государственными бюджетными учреждениями, подведомственными департаменту здравоохранения, государственных заданий на оказание государственных услуг	Всего	2 957 173,5	3 078 885,3	3 540 717,9	3 744 048,1	3 977 877,4	4 246 781,5	4 556 020,2
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	838 122,2	923 048,8	1 061 506,2	1 170 760,1	1 296 402,1	1 440 890,3	1 607 051,5
		межбюджетные трансферты	2 119 051,3	2 155 836,5	2 479 211,7	2 573 288,0	2 681 475,3	2 805 891,2	2 948 968,7
		юридические лица							
Основное мероприятие 3	Предоставление государственным автономным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	Всего	35 837,7	37 629,5	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	35 837,7	37 629,5	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9	39 510,9
		межбюджетные трансферты							
		юридические лица							
Основное мероприятие 4	Предоставление государственным бюджетным учреждениям, подведомственным департаменту здравоохранения, субсидий из областного бюджета на иные цели	Всего	142 009,5	149 110,1	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	142 009,5	149 110,1	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7	156 565,7
		межбюджетные трансферты							
		юридические лица							
Основное мероприятие 5	Расходы областного бюджета на содержание государственных казенных учреждений, подведомственных департаменту здравоохранения	Всего	996 734,2	1 148 924,3	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5
		в том числе по отдельным источникам финансирования:							
		федеральный бюджет							
		областной бюджет	996 734,2	1 148 924,3	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5	1 336 698,5
		межбюджетные трансферты							
		юридические лица							