ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 апреля 2012 г. N 127-пр

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

В соответствии с [постановлением](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F9BC55A88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7A9Cl2o1G) Правительства Хабаровского края от 20 мая 2011 г. N 146-пр "Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных целевых программ Хабаровского края", [распоряжением](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8A99CE5688F19C55BEB2FBl6o6G) Правительства Хабаровского края от 18 мая 2011 г. N 265-рп "Об утверждении Перечня государственных целевых программ Хабаровского края" Правительство края постановляет:

1. Утвердить прилагаемую государственную целевую [программу](#Par26) Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края".

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства края по вопросам социальной инфраструктуры Оноприенко Ю.И.

Губернатор, Председатель

Правительства края

В.И.Шпорт

УТВЕРЖДЕНА

Постановлением

Правительства Хабаровского края

от 20 апреля 2012 г. N 127-пр

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА

ХАБАРОВСКОГО КРАЯ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

ПАСПОРТ

государственной целевой программы Хабаровского края

"Развитие здравоохранения Хабаровского края"

Ответственный - министерство здравоохранения Хабаровского края

исполнитель

Программы

Соисполнители - министерство строительства Хабаровского края

Программы Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского

страхования

Долгосрочные - "Предупреждение и борьба с социально значимыми

краевые заболеваниями";

целевые "[Предупреждение распространения](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) ВИЧ-инфекции в Хабаровском

программы крае";

"Информатизация здравоохранения Хабаровского края";

"Кадры здравоохранения"

Основные - мероприятия территориальной программы государственных

мероприятия гарантий оказания гражданам Российской Федерации на

Программы территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи;

социальная помощь отдельным категориям граждан,

установленных законодательством Российской Федерации и

Хабаровского края;

организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и

(или) ее компонентами;

мероприятия приоритетного национального проекта "Здоровье";

формирование эффективной системы охраны здоровья семьи;

профилактика детской инвалидности, создание условий для

социализации детей с ограниченными возможностями;

организация и осуществление мероприятий по содержанию и

воспитанию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, в медицинских организациях, а также контроль за

условиями их содержания и воспитания в указанных

организациях;

мероприятия, направленные на формирование здорового образа

жизни;

укрепление материально-технической базы здравоохранения;

организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий

граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского

назначения, специализированными продуктами лечебного

питания для детей и обеспечение качественными

лекарственными препаратами населения края;

реализация профессиональных образовательных программ;

организация сбора, обработки и анализа медицинских

статистических данных о сети, кадрах, деятельности

учреждений здравоохранения, состояния здоровья населения и

управления системой медицинского статистического учета и

отчетности в организациях и учреждениях края

Цель - повышение доступности и качества медицинской помощи

Программы населению Хабаровского края, сохранение и улучшение

здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение

уровня смертности от управляемых причин

Задачи - обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление

Программы услуг в сфере здравоохранения;

предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных

воздействием факторов образа жизни;

укрепление материально-технической базы здравоохранения;

организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий

граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского

назначения, специализированными продуктами лечебного

питания для детей и обеспечение качественными

лекарственными препаратами населения края;

создание единого информационного пространства в системе

здравоохранения;

обеспечение здравоохранения кадрами;

эффективное управление здравоохранением

Целевые - смертность населения трудоспособного возраста;

показатели удовлетворенность населения медицинской помощью;

(индикаторы) смертность населения трудоспособного возраста от болезней

Программы системы кровообращения;

смертность населения трудоспособного возраста от

новообразований;

смертность населения в результате дорожно-транспортных

происшествий;

смертность населения трудоспособного возраста от внешних

причин;

младенческая смертность;

материнская смертность;

заболеваемость населения туберкулезом;

общая численность лиц, впервые признанных инвалидами;

численность лиц трудоспособного возраста, впервые

признанных инвалидами;

доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими

детей, включенных в программу профилактики заражения

ВИЧ-инфекцией новорожденных;

количество обоснованных жалоб на отказ в медицинской

помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы

обязательного медицинского страхования;

доля граждан, получивших обоснованный отказ в оказании

высокотехнологичной медицинской помощи, в общей численности

граждан, направленных на оказание высокотехнологичной

медицинской помощи органом управления здравоохранением

субъекта Российской Федерации;

дефицит финансового обеспечения территориальной программы

государственных гарантий оказания гражданам Российской

Федерации на территории Хабаровского края бесплатной

медицинской помощи;

количество государственных (муниципальных) учреждений

здравоохранения, переведенных преимущественно на

одноканальное финансирование (не менее 70 процентов от

общего объема финансирования за счет средств обязательного

медицинского страхования) через систему обязательного

медицинского страхования;

доля государственных (муниципальных) учреждений

здравоохранения, применяющих стандарты оказания медицинской

помощи, в общем количестве государственных (муниципальных)

учреждений здравоохранения, за исключением учреждений

здравоохранения особого типа

Этапы и сроки - 1 этап: 2013 - 2015 годы;

реализации 2 этап: 2016 - 2020 годы

Программы

Финансовое - общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий

обеспечение Программы, составляет 162202,9 млн. рублей, из них:

Программы 1) средства федерального бюджета (прогнозно)

- 2996,9 млн. рублей

2013 год - 374,6 млн. рублей;

2014 год - 374,6 млн. рублей;

2015 год - 374,6 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 1873,1 млн. рублей;

2) краевой бюджет - 101079,8 млн. рублей, в том числе по

годам:

2013 год - 12420,3 млн. рублей;

2014 год - 12776,1 млн. рублей;

2015 год - 12676,5 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 63206,9 млн. рублей;

3) средства Хабаровского краевого фонда обязательного

медицинского страхования (прогнозно) - 58126,2 млн. рублей

(по согласованию)

2013 год - 7043,9 млн. рублей;

2014 год - 7297,5 млн. рублей;

2015 год - 7297,5 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 36487,3 млн. рублей

Конечный - повышение удовлетворенности населения качеством медицинской

результат помощи;

реализации увеличение продолжительности активной жизни населения;

Программы гарантированное своевременное оказание квалифицированной

медицинской помощи, максимально приближенной и направленной

на нужды конкретного пациента;

обеспечение равного доступа населения к высококачественным

медицинским услугам;

улучшение демографической ситуации в Хабаровском крае за

счет повышения рождаемости, снижения уровня смертности, в

том числе от социально значимых заболеваний;

повышение качества жизни граждан пожилого возраста и

детей-сирот, оставшихся без попечения родителей,

содержащихся в медицинских организациях;

рост фондовооруженности и фондооснащенности учреждений

здравоохранения;

формирование у населения края ответственного отношения к

своему здоровью;

повышение престижа профессии медицинского работника и

снижение кадрового дефицита

1. Характеристика текущего состояния сферы реализации

государственной целевой программы "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

1.1. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения. Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни

Основными приоритетами в развитии здравоохранения Хабаровского края являются обеспечение доступной и качественной медицинской помощи населению и улучшение основных демографических показателей - повышение рождаемости, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения. По состоянию на 01 января 2012 г. общая численность постоянного населения Хабаровского края составляла 1341,6 тыс. человек, при этом лица старше трудоспособного возраста составляют 64 процента.

Специфические особенности расселения обусловлены значительной протяженностью территории, отдаленностью населенных пунктов от краевого и районных центров, их труднодоступностью. Плотность населения в среднем по краю составляет 1,8 человека на 1 кв. км, что почти в пять раз меньше, чем по России в целом.

Показатели естественного движения населения

(человек)

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация граф в таблице дана в соответствии с официальным текстом документа.

┌────────┬──────────────┬────────────────────────────┬────────────────────┐

│ Годы │ Родившиеся │ Умершие │ Естественная убыль │

│ │ ├────────┬───────────────────┤ │

│ │ │ всего │в том числе детей в│ │

│ │ │ │возрасте до 1 года │ │

├────────┼──────────────┼────────┼───────────────────┼────────────────────┤

│ 1 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │

└────────┴──────────────┴────────┴───────────────────┴────────────────────┘

2008 17067 19570 197 -2503

2009 17573 19115 181 -1542

2010 17407 19611 183 -2204

2011 17352 19545 187 -2193

В структуре населения в возрасте моложе трудоспособного 16 процентов, трудоспособного - 64 процента, старше трудоспособного возраста - 20 процентов.

Продолжительность жизни населения края увеличилась с 64,9 года в 2008 году до 67,4 лет в 2011 году, однако остается ниже, чем в среднем в Российской Федерации. Разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин остается высокой и составляет 12,5 лет.

Основными причинами смерти населения продолжают оставаться болезни системы кровообращения, травмы, отравления, новообразования.

Смертность от болезней системы кровообращения выросла с 830 на 100 тыс. населения в 2010 году до 832,2 в 2011 году. Показатели смертности от болезней системы кровообращения среди мужчин выше, чем у женщин, что объясняется большим наличием факторов риска (курение, алкоголизм и др.).

Смертность населения от новообразований за 2010 - 2011 годы увеличилась на 1,2 процента (205,5 на 100 тыс. населения в 2011 году).

В структуре смертности от онкологических заболеваний преобладает смертность от рака легких, рака желудка, рака молочной железы. Мужчины трудоспособного возраста умирают от онкологических заболеваний почти в 1,5 раза чаще, чем женщины, однако, заболеваемость злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) среди женщин выше. Внедрение в крае новых лечебно-диагностических технологий позволило добиться снижения показателя годичной летальности с 24,6 процента в 2009 году до 20,8 процента в 2011 году, поднять уровень пятилетней выживаемости онкологических больных до 3,2 процента.

Показатели инвалидности в крае у лиц в возрасте 18 лет и старше снизились с 119,1 случая на 10 тыс. населения в 2005 году до 65,4 случая в 2010 году. Основными причинами выхода на инвалидность среди взрослого населения являются болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, патология костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Следствием отмеченных демографических тенденций является резкое ослабление воспроизводственного потенциала и рост экономической нагрузки на трудоспособное население Хабаровского края.

Уровень общей заболеваемости взрослого населения Хабаровского края в 2010 году вырос по сравнению с 2006 годом и составил 118795,5 на 100 тыс. населения (2006 год - 118140,8). Рост показателя обусловлен, с одной стороны, своевременным выявлением заболеваний в результате проведения мероприятий профилактической направленности, в том числе диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у жителей края (выявляемость заболеваний на 25 процентов выше, чем в целом по России), с другой стороны, высокой пораженностью населения края болезнями.

При этом устойчиво сохраняется роль факторов, характеризующих образ жизни населения, таких как табакокурение и чрезмерное потребление алкоголя, которые дают суммарно 87,5 процента общей смертности и 58,5 процента - в количестве лет жизни с утратой трудоспособности. Есть определенная корреляционная связь преступности, наркомании, некачественного питания, ограниченной подвижности, нервного напряжения с уровнем заболеваемости и смертности населения.

В структуре общей заболеваемости преобладают болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения и болезни костно-мышечной системы.

Реализация на территории края мероприятий краевых целевых программ, направленных на профилактику, диагностику и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, позволила значительно улучшить сложившуюся ситуацию в крае. Отмечается тенденция к снижению болезней, характеризующихся повышением артериального давления, и острых инфарктов миокарда (0,7 процента и 3,5 процента соответственно по сравнению с 2008 годом).

В крае отмечается тенденция к росту онкологических заболеваний: За последние пять лет рост составил 7,4 процента. Между заболеваемостью и смертностью населения существует корреляционная связь: чем выше заболеваемость, тем выше смертность. Наблюдается смещение онкологической патологии в пожилой возраст: заболеваемость и смертность среди лиц пожилого возраста вырастает в 1,3 - 1,5 раза.

В структуре заболеваемости ЗНО в 2011 году на первом месте зарегистрирован рак кожи - 14,1 процента, на втором месте - рак легкого - 13,7 процента; на третьем месте - рак молочной железы - 10,6 процента.

Следует отметить, что при росте заболеваемости смертность от ЗНО растет более медленно, что говорит о высокой выживаемости контингента больных.

Актуальной проблемой здравоохранения является сахарный диабет, в силу эпидемического роста заболеваемости среди населения края, высокой распространенностью угрожающих жизни и приводящих к инвалидности сосудистых осложнений. Риск развития заболеваний сердца при наличии диабета повышается в 2 раза, слепоты - в 10 раз, гангрены и ампутации нижних конечностей - в 15 раз. Несмотря на достигнутые успехи по снижению на 22 процента осложнений диабета при реализации мероприятий краевой целевой [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB49809DCE5788F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o4G) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2009 - 2011 годы)" их частота превышает среднероссийский уровень.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в крае продолжает оставаться неблагополучной. Об этом свидетельствует высокий уровень основных эпидемиологических показателей. Показатель общей заболеваемости туберкулезом по краю снизился по сравнению с 2008 годом на 11 процентов и составил в 2011 году 123,5 на 100 тысяч населения (2008 - 138,8), данный показатель остается выше Российского (2010 - 81,5).

Растет заболеваемость населения края психическими расстройствами и расстройствами поведения. В 2011 году показатель общей заболеваемости психическими заболеваниями выше уровня 2010 года на 0,7 процента и составил 2746,8 на 100000 населения. В течение последних пяти лет отмечается тенденция к снижению первичной заболеваемости населения края психическими расстройствами (2010 год - 204,5 заболеваний на 100000 населения, 2009 год - 220,4; Российская Федерация - 2009 год - 358,3).

Общая заболеваемость населения края расстройствами поведения (наркологическими расстройствами) в 2011 году составила 2079,49 заболевания на 100000 населения (2010 г. - 2089,4; 2009 г. - 2099,21; 2008 г. - 2118,47). В сравнении с 2008 годом заболеваемость снизилась на 1,9 процента.

Общая заболеваемость населения края алкоголизмом в 2011 году составила 1585,69 заболевания на 100000 населения (2010 г. - 1608,7; 2009 г. - 1608,9). Особого внимания заслуживает рост в 1,5 раза за последние пять лет показателя употребления алкоголя с вредными последствиями среди подростков и среди детей - 1,3. Уровень острых отравлений алкоголем за последние три года вырос на 20,3 процента. Смертность от отравлений алкоголем выросла по сравнению с 2007 годом на 36,4 процента.

Основная опасность психических расстройств выражается в утяжелении социального положения пациентов. В то же время возможность проведения полноценной реабилитации лиц, страдающих психическими заболеваниями, на сегодняшний день в крае отсутствует.

Уровень заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в крае, несмотря на значительное снижение за последние три года, продолжает оставаться высоким. Наряду с прямыми затратами на лечение и диагностику инфекций, передаваемых половым путем, необходимо учитывать опасность осложнений в результате неправильно диагностированных или неизлеченных инфекций, что оказывает негативное влияние на организм человека в целом, а прежде всего на репродуктивное здоровье.

В крае за последние пять лет отмечаются стабильно высокие показатели заболеваемости населения хроническими вирусными гепатитами. Среднегодовой прирост впервые выявленных случаев хронического гепатита В составляет 14,2 процента; хронического вирусного гепатита C - 26,6 процента.

Высокие показатели заболеваемости, инвалидности и смертности от ряда социально значимых заболеваний указывают на необходимость комплексного решения названных проблем, целенаправленных скоординированных действий по профилактике, своевременному выявлению, диагностике и лечению патологии современными методами с внедрением новых технологий.

Показатели здоровья детского населения характеризуются высоким уровнем заболеваемости, ранней хронизацией имеющейся патологии, высоким уровнем детской инвалидности.

В крае сохраняется тенденция к ухудшению показателей здоровья школьников в процессе обучения. По итогам диспансеризации в 2011 году только 20 процентов осмотренных детей относятся к I группе здоровья.

Состояние соматического здоровья детей и подростков существенно влияет на состояние репродуктивного здоровья населения и демографическую ситуацию в целом.

Реализация принципа солидарной ответственности граждан и государства за охрану здоровья будет осуществляться путем проведения профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни, обеспечения населения периодическими профилактическими медицинскими осмотрами с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением.

Ежегодно в ходе диспансеризации выявляется до четырехсот случаев социально значимых заболеваний, таких как туберкулез, злокачественные новообразования, сахарный диабет. До десяти процентов обследованных имеют высокий риск развития заболевания и нуждаются в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

С целью формирования у населения мотивации здорового образа жизни в крае создано 8 центров здоровья, три из них детских. В 2011 году в центрах здоровья осмотрено более 95,7 тыс. человек, из них 25,7 тыс. детей.

Здоровыми в возрасте с 18 лет и старше признаны только 10,5 процента населения, среди детей - 37,9 процента. Каждый третий из числа прошедших обследование направлен к специалистам для проведения дополнительных методов обследования.

Факторы риска выявлены у 86 процентов взрослых и 60 процентов детей. Доля курящих среди населения края составляет 46,9 процента (по данным 2010 года).

Доступность медицинской помощи жителям старших возрастных групп обеспечивается путем проведения углубленного диспансерного обследования инвалидов, ветеранов. Реализуются меры социальной поддержки отдельных категорий граждан (обеспечение граждан слуховыми аппаратами, льготное зубное протезирование).

В крае отмечается стабилизация эпидемиологической обстановки, что стало возможным благодаря проведению плановой иммунизации населения. В крае не зарегистрировано случаев заболеваний дифтерией, эпидемическим паротитом, снижена заболеваемость острым вирусным гепатитом B, краснухой. По сравнению с 2007 годом заболеваемость в 2011 году острым гепатитом В уменьшилась в 3,7 раза, заболеваемость краснухой снизилась в 13 раз, не регистрировались случаи заболевания дифтерией, корью, полиомиелитом, эпидемическим паротитом и острым вирусным гепатитом B у детей.

Вместе с тем, в вопросах иммунопрофилактики инфекционных заболеваний остается ряд нерешенных проблем. В крае сохраняется высокий уровень заболеваемости детей всех возрастных групп болезнями органов дыхания, вызываемыми пневмококками и гемофильной палочкой, в структуре общей заболеваемости болезни органов дыхания составляют 80 процентов, сохраняется неблагополучная ситуация по острому вирусному гепатиту A, ежегодно увеличивается количество лиц, пострадавших от укусов животных. Из 19 территорий края 17 являются эндемичными по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ). Охват лиц, привитых против данного заболевания, составляет в крае около 30 процентов.

Высокие показатели заболеваемости, инвалидности и смертности от ряда социально значимых заболеваний указывают на необходимость комплексного решения названных проблем, целенаправленных скоординированных действий по профилактике, своевременному выявлению, диагностике и лечению патологии современными методами с внедрением новых технологий.

КонсультантПлюс: примечание.

Постановлением Правительства Хабаровского края от 24.12.2011 N 444-пр утверждена Территориальная [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB49809BCD5788F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o0G) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год.

С целью обеспечения прав жителей края на получение качественной медицинской помощи в крае реализуется территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи (далее - Территориальная программа).

Важнейшей задачей Территориальной программы является обеспечение сбалансированности по видам и источникам финансирования. Территориальные нормативы объемов медицинской помощи приведены в соответствие с рекомендуемым федеральным нормативом.

Благодаря комплексу мероприятий, направленных на реструктуризацию и повышение эффективности функционирования системы предоставления медицинской помощи жителям края на основе интенсификации процессов лечения, внедрения единых стандартов лечения и применения современных организационно-управленческих мер по управлению здравоохранением, фактические объемные показатели реализации Территориальной программы в целом по краю объемы медицинской помощи сбалансированы. Однако эффективность реализации Территориальной программы в ряде муниципальных образований сохраняется на низком уровне.

Утвержденная стоимость Территориальной [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8994CF5888F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o0G) в 2011 году составила 15,2 млрд. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования - 8,6 млрд. рублей. Подушевой норматив финансирования в 2011 году составил 10895,5 рубля (в 2010 году - 9325,9 рубля).

На 2012 год утвержденная стоимость программы составила 16,5 млрд. рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования - 9,4 млрд. рублей.

В рамках Территориальной программы длительное время осуществлялось финансирование некоторых видов медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета. В течение последних лет проводились мероприятия по переводу на финансирование за счет средств обязательного медицинского страхования специализированной помощи при онкологических заболеваниях, оказываемой в онкологических диспансерах, первичной медико-санитарной помощи, оказываемой средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный прием. Планируется включение в Территориальную программу обязательного медицинского страхования высокотехнологичной и скорой медицинской помощи.

Другим направлением реализации Территориальной программы является наращивание объемов профилактической помощи, в том числе оказываемой в амбулаторной условиях, с одновременным снижением сверхнормативных объемов дорогостоящей круглосуточной помощи.

В настоящее время отмечается положительная динамика роста объемов амбулаторно-поликлинических посещений и объемов помощи в дневных стационарах, снижение неэффективных расходов по дорогостоящей стационарной и скорой медицинской помощи.

Одним из важных направлений деятельности является формирование полного тарифа на оплату медицинской помощи, который бы позволил устранить диспропорции в условиях функционирования между государственными, муниципальными и частными медицинскими организациями, вследствие которых частные медицинские учреждения оказываются зачастую неконкурентоспособными при размещении государственного и муниципального заказа. В 2012 году с этой целью в краевом бюджете предусмотрены межбюджетные трансферты на расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, программного обеспечения и прочих услуг. С 2013 года предусмотрено формирование полного тарифа для всех участников системы обязательного медицинского страхования.

Территориальной программой предусмотрены меры по уменьшению дефицита программы. Кроме того, федеральным законодательством установлены единообразные подходы к размерам страховых взносов на неработающее население. Фиксированный возрастающий размер взносов позволит увеличить стоимость территориальной программы за счет средств бюджета. Так, дефицит Территориальной [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB498895CB5A88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o2G) в 2010 году составлял 26,7 процента, в 2012 - 4,4 процента. Финансирование Территориальной [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB498895CB5A88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o2G) в 2010 году составляло 12,6 млрд. рублей, в 2011 году - 15,2 млрд. рублей, в 2012 году - 16,5 млрд. рублей.

Таким образом, решение проблемы сбалансированности Территориальной программы государственных гарантий по видам и источникам финансирования, сокращение ее дефицита требует осуществления взаимосвязанных мероприятий организационного, финансового характера.

1.2. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения края

Решение задачи повышения качества оказания медицинской помощи населению края непосредственно связано с решением проблемы строительства, реконструкции, капитального ремонта, оснащения современной медицинской техникой, обновлением автопарка и устройством резервных автономных источников электроснабжения.

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье", федеральных и краевых целевых программ, программы модернизации здравоохранения края позволила существенно улучшить оснащенность учреждений здравоохранения и обновить медицинское оборудование, повысить фондовооруженность и фондооснащенность учреждений здравоохранения края.

В настоящее время в отрасли для оказания медицинской помощи эксплуатируется 382 здания и сооружения, из которых 48 нуждаются в реконструкции и 147 - в капитальном ремонте.

В 2011 - 2012 годах капитальный ремонт осуществляется на 128 объектах в учреждениях здравоохранения, оказывающих специализированную и первичную медицинскую помощь взрослому и детскому населению края.

В 2011 году в рамках краевой [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F98C55E88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E97l2o7G) "Модернизация здравоохранения Хабаровского края на 2011 - 2012 годы" завершено строительство пристройки к зданию муниципального учреждения здравоохранения "Детская инфекционная больница имени профессора А.К.Пиотровича" управления здравоохранения администрации г. Хабаровска, отремонтировано и введено в эксплуатацию 46 объектов государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

Количество зданий и сооружений, прошедших капитальный ремонт, из числа нуждающихся в нем составит на 01 января 2013 г. - 41 процент от общего числа, на 01 января 2014 г. - 85 процентов, на 01 января 2015 г. - 85 процентов.

Вместе с тем существующее состояние материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, несоответствие их санитарным нормам и правилам, нехватка площадей для осуществления основной деятельности требует проведение не только капитального и текущего ремонтов, но и строительства различного типа медицинских учреждений.

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" и программы модернизации здравоохранения в учреждения здравоохранения края за счет всех источников финансирования было поставлено более 9 тысяч единиц медицинского оборудования. Средний процент износа медицинского оборудования по краю составляет 56 процентов. На фоне роста инвестиций в основные фонды учреждений здравоохранения их изношенность остается высокой - более 50 процентов. Несмотря на процессы интенсивного обновления медицинского оборудования, средний фактический срок его эксплуатации в учреждениях здравоохранения еще достаточно высок и составляет свыше семи лет. Важно отметить, что значительная часть медицинского оборудования в соответствии с регламентными сроками эксплуатации имеет 100-процентный износ и фактически полностью нуждается в замене. Требует обновления морально и физически устаревшее оборудование и автотранспорт. В большинстве учреждений здравоохранения Хабаровского края отсутствуют резервные автономные источники электроснабжения.

В настоящее время в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения края эксплуатируется почти 30 тыс. единиц медицинского оборудования, из которых:

оборудование с износом более 75 процентов - 12338 единиц, или 45 процентов от общего количества;

оборудование, эксплуатируемое более пяти лет, - 12886 единиц, или 47 процентов.

Средний процент износа медицинского оборудования составляет 60,4 процента.

Реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений приведет к улучшению доступности и качества предоставления медицинских услуг населению.

В среднесрочной перспективе одними из мероприятий по реструктуризации системы оказания медицинской помощи являются капитальный ремонт и дополнительное оснащение медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

1.3. Обеспечение качественными и безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Система дополнительного лекарственного обеспечения в рамках набора социальных услуг функционирует с 2005 года. Развитие и совершенствование программ льготного лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на государственную социальную поддержку является одним из важнейших направлений здравоохранения.

В 2011 году на обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей (далее - льготное лекарственное обеспечение) граждан, имеющих право на государственную социальную поддержку из федерального бюджета выделено 416,02 млн. рублей. На льготное лекарственное обеспечение краевых льготников из краевого бюджета выделено 235,8 млн. рублей.

Ежегодно общая численность граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета, составляет до 38,0 тыс. человек, право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета - более 135,0 тыс. человек.

В целях обеспечения доступной и своевременной лекарственной помощи льготным категориям населения при амбулаторном лечении в 2011 году организован отпуск лекарственных препаратов через 88 аптечных организаций, 51 из которых расположены в отдаленных и сельских районах края.

В крае осуществляются мероприятия по обеспечению граждан лекарственными препаратами, закупленными централизованно и предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. В федеральном регистре таких пациентов в 2011 году в Хабаровском крае числилось 747 пациентов.

В 2011 году модернизирована система информационного обеспечения реализации программ льготного лекарственного обеспечения в крае, обеспечено проведение мониторинга реализации программ в режиме он-лайн.

Внедрение программного обеспечения в учреждения здравоохранения, участвующие в выписке льготных рецептов, и аптечные организации, участвующие в отпуске лекарственных препаратов, позволило повысить эффективность регулирования реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения, оптимизировать ряд управленческих функций и создать эффективную систему контроля.

В 2010 - 2011 годах получили лицензию на осуществление фармацевтической деятельности по отпуску лекарственных препаратов 120 фельдшерско-акушерских пунктов и 22 амбулатории, прошли дополнительное обучение на право отпуска лекарственных препаратов 198 специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

Проводится работа по организации адресной доставки лекарственных препаратов в отдаленные районы медицинскими работниками на основании договоров медицинских учреждений с Хабаровским краевым государственным унитарным предприятием "Фармация", социальными работниками, медицинскими работниками организуются выездные бригады.

Основные направления совершенствования лекарственного обеспечения являются: совершенствование и развитие доступной лекарственной помощи населению края, развитие программы льготного лекарственного обеспечения для населения с социально значимыми, хроническими заболеваниями.

1.4. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

Современные информационные технологии являются сегодня важнейшим инструментом управления здравоохранением. Комплексная автоматизация медицинских учреждений и органов управления здравоохранением позволяет достичь "прозрачности" производственных процессов, обеспечить экономию ресурсов, предоставляет возможность полноценного системного анализа, существенно сокращает предпосылки для злоупотреблений в системе здравоохранения.

За последние годы в крае существенно повысился уровень распространения информационно-коммуникационных технологий. Информатизация охватила практически все сферы социально-экономической жизни общества. Повышается уровень компьютерной грамотности населения, интенсивными темпами растет число пользователей сети Интернет.

Во всех медицинских учреждениях края автоматизированы процессы статистического медицинского учета и выставления счетов за медицинские услуги (рабочие места регистратора, медицинской сестры приемного отделения, экономиста, медицинского статистика (в части учреждений - врача) на основе электронных документов, таких как талон амбулаторного пациента и карта выбывшего из стационара.

С 2011 года в промышленную эксплуатацию введена информационная система сбора и анализа информации, что позволило автоматизировать систему отчетности, повысить скорость получения информации. В системе обязательного медицинского страхования Хабаровского края внедрена система взаиморасчетов и учета оказанных медицинских услуг. В крае успешно завершен пилотный проект "Электронная регистратура", что обеспечивает фактический переход на предоставление в электронном виде услуги "Прием заявок (запись) на прием к врачу".

В 4-х учреждениях здравоохранения установлены информационно-справочные терминалы с возможностью самозаписи на прием к врачу через сеть Интернет и получения иной справочной информации об учреждениях.

Вместе с тем накопленный за последние годы опыт показал, что отсутствие единого централизованного управления субъектами информационной системы приводит к разобщенности и дублированию работ по информатизации, ограничению функциональности подсистем, нерациональному расходованию средств.

В частности, следует отметить следующие проблемы:

существующие информационные системы частично перекрывают друг друга по реализуемым функциям, слабо связаны структурно, поддерживают разные форматы данных и не могут быть интегрированы в одну систему без существенных переработок;

существующие информационные системы не рассчитаны на работу в едином информационном пространстве, предоставление данных в необходимом масштабе времени;

отсутствует возможность соотнесения, сопоставления и анализа данных из различных информационных подсистем для получения полной, достоверной и актуальной информации о состоянии отрасли здравоохранения края;

существует дублирование информации вследствие недоступности данных из различных информационных систем друг для друга;

ряд подсистем устарел как с точки зрения программного обеспечения, так и аппаратных средств.

Указанные проблемы требуют формирования единой политики в сфере информатизации отрасли здравоохранения с выделением приоритетных направлений деятельности органов исполнительной власти края и органов местного самоуправления.

1.5. Снижение кадрового дефицита в учреждениях здравоохранения, расположенных в труднодоступных и отдаленных районах края

Медицинские кадры обеспечивают результативность и эффективность деятельности не только всей системы здравоохранения в целом, но и отдельных структурных подразделений.

В отрасли сохраняется неблагоприятная динамика возрастного состава врачей. Имеющееся увеличение процента молодых специалистов в учреждениях здравоохранения края, особенно в сельской местности, за последние годы происходит на фоне опережающего роста числа врачей пенсионного возраста.

За последние три года численность медицинских работников в крае уменьшилась на 335 человек, или на 2 процента, в том числе врачей - на 117 человек, средних медицинских работников - на 218 человек.

В 2011 году отклонение фактической численности от потребности (дефицит) среди специалистов с высшим медицинским образованием по краю в целом составило 3197 человек, или 38,8 процента от потребности. При этом по муниципальным районам отклонение фактической численности врачей от потребности составляет 737 человек, или 44 процента.

Отклонение фактической численности от потребности среди специалистов со средним медицинским образованием в целом по краю составило 6530 человек, или 38,9 процента. При этом по муниципальным районам отклонение фактической численности средних медицинских работников от потребности составляет 733 человека, или 18,9 процента, из них 37,6 процента приходится на фельдшеров.

В первую очередь это обусловлено отдаленностью основной части населенных пунктов края, неразвитой транспортной инфраструктурой, социально-бытовыми условиями проживания медицинских работников в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах.

С целью снижения кадрового дефицита в учреждениях здравоохранения, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах края, планируется:

создание системы стимулирования привлечения и закрепления молодежи (специалистов с высшим и средним медицинским образованием) в отрасль здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала;

повышение качества жизни и социальной защищенности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, пожелавших работать в учреждениях здравоохранения, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах края;

обеспечение планирования, прогнозирования и мониторинга текущей и перспективной потребности отрасли здравоохранения края в кадровых ресурсах.

Таким образом, Хабаровский край нуждается в оздоровлении демографической ситуации, создании условий для стабилизации и роста его населения, развитии соответствующей инфраструктуры и материальной базы для развития личности.

2. Основные цели и задачи Программы

С учетом задач, поставленных в Посланиях Президента Российской Федерации Собранию Российской Федерации, Основными [направлениями](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB49809CC95C88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E97l2o3G) деятельности Правительства Хабаровского края на период 2011 - 2015 годов, приоритетами государственной политики Правительства Хабаровского края в сфере здравоохранения являются: улучшение демографической ситуации в крае и развитие системы здравоохранения.

Целью целевой государственной программы "Развитие здравоохранения Хабаровского края" является повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края.

В рамках Программы необходимо решение следующих задач:

обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения;

предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни;

укрепление материально-технической базы здравоохранения;

организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение качественными лекарственными препаратами населения края;

создание единого информационного пространства в системе здравоохранения;

обеспечение здравоохранения кадрами;

эффективное управление здравоохранением.

Достижение целей и решение задач Программы будет осуществляться путем скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

3. Прогноз конечных результатов Программы

Основными ожидаемыми результатами реализации Программы должны стать:

повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи;

увеличение продолжительности активной жизни населения;

гарантированное своевременное оказание квалифицированной медицинской помощи, максимально приближенной и направленной на нужды конкретного пациента;

обеспечение равного доступа населения к медицинским услугам;

улучшение демографической ситуации в Хабаровском крае за счет повышения рождаемости, снижения уровня смертности, в том числе от социально значимых заболеваний;

повышение качества жизни граждан пожилого возраста и детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, содержащихся в медицинских организациях;

рост фондовооруженности и фондооснащенности учреждений здравоохранения;

формирование у населения края ответственного отношения к своему здоровью;

повышение престижа профессии медицинского работника и снижение кадрового дефицита;

повышение эффективности управления лечебно-профилактическими учреждениями края, оптимизация планирования лечебного и диагностического процессов, рост производительности труда медицинских работников, обеспечение контроля качества медицинских услуг.

4. Сроки реализации Программы

Реализация Программы будет осуществляться поэтапно:

I этап: 2013 - 2015 годы;

II этап: 2016 - 2020 годы.

На первом этапе реализации Программы основной акцент будет сделан на принятие мер по снижению смертности населения края, прежде всего в трудоспособном возрасте, от управляемых причин, а также по существенному улучшению репродуктивного здоровья населения края.

Будет продолжена работа по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Хабаровского края, произведен переход на преимущественно одноканальную модель финансирования медицинской помощи через систему обязательного медицинского страхования, осуществлено поэтапное внедрение системы управления качеством медицинской помощи на основе порядков и стандартов ее оказания, совершенствование политики оплаты труда медицинских работников, зависимой от качества помощи, начато внедрение информационной системы персонифицированного учета оказанной гражданам медицинской помощи.

Будут проведены мероприятия, направленные на стабилизацию общественного здоровья населения, в том числе оказание медико-профилактической помощи населению на основе и стандартов с учетом групп риска и этапов внедрения отдельных медико-профилактических технологий, мероприятия по обеспечению профилактической помощью населения сельской местности и труднодоступных районов края с помощью формирования мобильных медицинских бригад, по совершенствованию службы активного патронажа.

В рамках первого этапа реализации Программы также будет проведена модернизация материально-технической базы учреждений здравоохранения, продолжена подготовка кадров, основанная на единой кадровой политике, а также будут определены приоритеты для инновационного развития здравоохранения, сформированы программы по разработке и внедрению новых высокоэффективных технологий профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний. Кроме того, будет продолжена реализация приоритетного национального проекта "Здоровье". В целях повышения доступности и качества медицинской помощи планируется осуществить перевод некоторых высокотехнологичных видов медицинской помощи в систему обязательного медицинского страхования.

Планируется реализация мероприятий, направленных на создание и развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной помощи матерям и детям. Планируется создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, что позволит не только снизить количество абортов и сохранить репродуктивное здоровье женщин, но и увеличить число родившихся детей.

Будут приняты меры по обеспечению медицинских работников, переезжающих на работу в сельскую местность, дополнительными социальными гарантиями.

На втором этапе реализации Программы предполагается поэтапный переход к саморегулируемой системе организации медицинской помощи на основе созданных инфраструктуры и кадрового ресурса здравоохранения и информатизации отрасли, дальнейшее внедрение новых технологий, разработанных с учетом приоритетов инновационного развития здравоохранения, включение высокотехнологичной и скорой медицинской помощи в систему обязательного медицинского страхования, интеграция бюджетных инвестиций в тарифы на медицинскую помощь, совершенствование системы лекарственного обеспечения граждан.

Планируется внедрение системы управления качеством медицинской помощи на основе порядков и стандартов ее оказания, расширение хозяйственной самостоятельности учреждений здравоохранения, а также повышение их ответственности за результаты своей деятельности на основе единой системы критериев.

В рамках второго этапа планируется доукомплектовать учреждения здравоохранения края квалифицированными медицинскими кадрами. Будет осуществлен поэтапный переход на оптимальную систему расстановки медицинских кадров, мониторинг состояния кадрового обеспечения здравоохранения и миграции кадров, оптимизация кадровой политики в соответствии с потребностями системы здравоохранения края.

Будет развиваться сеть учреждений для восстановительного лечения (долечивания), реабилитации и медицинского ухода, проведены мероприятия по совершенствованию и расширению стационар-замещающих диагностических технологий.

Получит дальнейшее развитие информатизация отрасли, в том числе создание системы централизованного ведения и актуализации научно-справочной информации, включая справочники, классификаторы, стандарты медицинской помощи.

В целом, реализация всех мероприятий Программы обеспечит к 2020 году формирование здорового образа жизни населения края, а также создаст систему здравоохранения, позволяющую оказывать доступную и качественную медицинскую помощь на основе единых требований и подходов с учетом передовых достижений медицинской науки.

5. Перечень показателей (индикаторов) Программы

Для оценки результатов реализации Программы предлагается использовать в качестве определяющих индикаторы, которые являются основными для системы здравоохранения и представляются для оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

- смертность населения трудоспособного возраста. Данный показатель служит для оценки медико-демографического благополучия Хабаровского края;

- удовлетворенность населения медицинской помощью. Показатель удовлетворенности населения медицинской помощью используется для оценки доступности и качества амбулаторной и стационарной медицинской помощи, оптимизации мощности сети и структуры стационарных и амбулаторных учреждений, расчета потребности ресурсов (финансовых, кадровых, материально-технических, информационных) для их работы. Этот индикатор представлен среди показателей для оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Показатель определяется по результатам социологических опросов и рассчитывается в процентах как количество удовлетворенных медицинской помощью от числа опрошенных;

- смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения. Показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний увеличиваются в более старших возрастах, после выхода на пенсию. Благодаря профессиональным осмотрам на сегодняшний день удается избежать увеличения риска смерти из-за сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время высокий темп жизни, частые стрессы, неправильное питание и вредные привычки не позволяют и существенно снизить показатели смертности от данного класса причин у населения в трудоспособном возрасте;

- смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований. Данный показатель позволяет определить значение злокачественных новообразований в общей структуре смертности населения;

- смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий;

- смертность населения трудоспособного возраста от внешних причин.

- младенческая смертность является важной характеристикой общего состояния здоровья и уровня жизни населения. Коэффициент младенческой смертности обозначает количество детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми за один год;

- материнская смертность - один из основных критериев качества и уровня организации работы родовспомогательных учреждений, эффективности внедрения научных достижений в практику здравоохранения. Материнская смерть определяется как обусловленная беременностью (независимо от ее продолжительности и локализации) смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины;

- заболеваемость и смертность населения от туберкулеза. Показатели служат для оценки медико-демографического благополучия в крае;

- общая численность лиц, впервые признанных инвалидами;

- численность лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами. Показатели инвалидности в существенной мере определяют состояние общественного здоровья;

- доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими детей, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

- количество обоснованных жалоб на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Показатель рассчитывается в соответствии с [Приказом](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92F50655B35259594277B1458B979B03D7AAC102lBo7G) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.08.2011 N 145 "Об утверждении формы и порядка ведения отчетности N ПГ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования";

- доля граждан, получивших обоснованный отказ в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, в общей численности граждан, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации. Для расчета показателя используются данные электронной информационно-аналитической системы Минздравсоцразвития России в соответствии с [Приказом](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92F50655B3525959427FBE4F8D979B03D7AAC102lBo7G) Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 г. N 242н "Об утверждении и порядке ведения форм статистического учета и отчетности по реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета";

- дефицит финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи - определяется как разница между исполненным Хабаровским краем размером средств, необходимых для реализации территориальной программы, и расчетного размера указанных средств исходя из подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы, ежегодно устанавливаемого Правительством Российской Федерации, с учетом районных коэффициентов и численности населения субъекта Российской Федерации на 1 января отчетного года;

количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, переведенных преимущественно на одноканальное финансирование (не менее 70 процентов от общего объема финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования) через систему обязательного медицинского страхования;

доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, применяющих стандарты оказания медицинской помощи, в общем количестве государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, за исключением учреждений здравоохранения особого типа.

Состав показателей (индикаторов) Программы определен исходя из принципа необходимости и достаточности информации для характеристики достижения цели и решения задач Программы и может уточняться в ходе реализации мероприятий Программы.

[Сведения](#Par723) о показателях (индикаторах) Программы и их значениях приведены в приложении N 1 к Программе.

6. Перечень и краткое описание долгосрочных краевых целевых

программ и основных мероприятий, включаемых в Программу

6.1. Долгосрочные краевые целевые программы

[Перечень](#Par1203) долгосрочных краевых целевых программ и основных мероприятий с указанием сроков их реализации и непосредственных результатов представлен в приложении N 2 к настоящей Программе.

Целевая государственная программа включает в себя следующие долгосрочные краевые целевые программы:

"[Предупреждение и борьба](#Par1286) с социально значимыми заболеваниям";

"[Предупреждение распространения](#Par1384) ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае";

"[Информатизация здравоохранения](#Par1734) Хабаровского края";

["Кадры здравоохранения"](#Par1837).

Основные цели долгосрочной краевой целевой [программы](#Par1286) (далее - ДКЦП) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, снижении социальной и психологической напряженности в обществе будут достигнуты за счет:

совершенствования методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

разработки и внедрения современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях.

Реализация мероприятий [ДКЦП](#Par1286) "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" позволит:

увеличить среднюю продолжительности жизни больных сахарным диабетом;

снизить заболеваемость и смертность от социально значимых заболеваний.

В целях совершенствования и дальнейшего развития методов эпидемического надзора, медико-социальной профилактики, обеспечения инфекционной безопасности медицинской помощи, диагностики, оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции в крае реализуются мероприятия [ДКЦП](#Par1384) "Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае".

В рамках [ДКЦП](#Par1384) "Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае" реализуются следующие мероприятия:

развитие системы профилактики ВИЧ-инфекции среди населения края (проведение адресных профилактических мероприятий, подготовка и издание санитарно-просветительных материалов по профилактике ВИЧ-инфекции среди жителей края и т.д.);

совершенствование методов диагностики, лечения и медицинской профилактики ВИЧ/СПИД, сопутствующих и оппортунистических заболеваний;

подготовка медицинских кадров по вопросам диагностики, клиники, лечения, эпидемиологии, профилактики ВИЧ/СПИД и вопросам профессиональной безопасности.

Реализация мероприятий [КЦП](#Par1384) "Основные направления по предупреждению распространения в Хабаровском крае заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" позволит:

стабилизировать выявляемость ВИЧ-инфицированных в крае на уровне не более 21 случая на 100 тыс. населения в год;

обеспечить охват диспансеризацией ВИЧ-инфицированных - не менее 90 процентов;

обеспечить охват ВИЧ-инфицированных больных, нуждающихся в антиретровирусной терапии, - не менее 90 процентов;

обеспечить охват программами профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных не менее 95 процентов ВИЧ-инфицированных беременных женщин и рожденных ими детей.

[ДКЦП](#Par1837) "Кадры здравоохранения Хабаровского края" предусматривает решение следующих задач:

обеспечение планирования, прогнозирования и мониторинга текущей и перспективной потребности отрасли здравоохранения края в кадровых ресурсах;

создание системы стимулирования привлечения и закрепления молодежи (специалистов с высшим и средним медицинским образованием) в отрасль здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала;

повышение качества жизни и социальной защищенности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, пожелавших работать в учреждениях здравоохранения, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах края.

Реализация [ДКЦП](#Par1837) "Кадры здравоохранения Хабаровского края" позволит:

снизить дефицит специалистов с высшим медицинским образованием в учреждениях здравоохранения, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах края;

снизить дефицит специалистов со средним медицинским образованием в учреждениях здравоохранения, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах края;

укомплектовать учреждения здравоохранения, расположенные в отдаленных и труднодоступных районах края, специалистами с высшим медицинским образованием;

укомплектовать учреждения здравоохранения, расположенные в отдаленных и труднодоступных районах края, специалистами со средним медицинским образованием.

6.2. Основные мероприятия Программы

6.2.1. Мероприятия территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи

Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи (далее - Территориальная программа) содержит перечень заболеваний, видов, объемов, условий предоставления и финансирования государственных, муниципальных медицинских услуг, оказываемых населению края за счет средств краевого бюджета, средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), и других поступлений. Территориальная программа содержит территориальные нормативы объемов различных видов медицинской помощи, обеспечивающих реализацию государственных, муниципальных медицинских услуг, и финансовые нормативы затрат на их оказание.

В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь;

скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей:

удовлетворенность населения медицинской помощью;

число лиц, страдающих социально значимыми болезнями, с установленным впервые в жизни диагнозом;

число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами;

смертность населения;

смертность населения в трудоспособном возрасте;

смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний;

смертность населения от онкологических заболеваний;

смертность населения от внешних причин;

смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий;

смертность населения от туберкулеза;

материнская смертность;

младенческая смертность;

охват населения профилактическими осмотрами, проводимыми с целью выявления туберкулеза;

охват населения профилактическими осмотрами, проводимыми с целью выявления онкологических заболеваний;

доступность медицинской помощи на основе оценки реализации нормативов объема медицинской помощи по видам в соответствии с Территориальной программой;

эффективность использования ресурсов здравоохранения (кадровых, материально-технических, финансовых и других), в том числе обеспеченность населения врачами, средним медицинским персоналом, а также больничными койками.

Планируется увеличить число посещений, в том числе профилактических, что будет способствовать раннему выявлению заболеваний, снижению числа обострений и осложнений при хронической патологии.

Предусматривается повысить эффективность использования коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания в стационаре, сократить необоснованные случаи госпитализации), в том числе за счет восстановительного лечения, долечивания в условиях санатория (реабилитация).

Введение системы учета объемов оказанной медицинской помощи будет способствовать прогнозированию сети учреждений здравоохранения исходя из объемов и видов медицинской помощи в зависимости от заболеваемости (онкологическая, кардиологическая и т.д.) категорий населения (дети, женщины и т.д.), тем самым обеспечивая повышение доступности медицинской помощи.

При реализации территориальной программы с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации применяются эффективные способы оплаты медицинской помощи, ориентированные на результат деятельности медицинских организаций (по законченному случаю, по средней стоимости стационарного лечения пациента с учетом профиля отделения, по клинико-статистической группе болезней).

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе рассчитываются в единицах объема на 1 человека в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо. Нормативы используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой.

Одним из основных факторов создания системы качественной и доступной медицинской помощи является наличие единых порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Внедрение стандартов медицинской помощи позволит рассчитать реальную стоимость медицинских услуг, определить затраты на реализацию Территориальной программы медицинской помощи населению, рассчитать необходимое лекарственное обеспечение этих программ (список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств), обосновать подушевые нормативы финансирования.

Внедрение порядков оказания медицинской помощи позволит оптимизировать ее этапность, использовать правильный алгоритм взаимодействия учреждений здравоохранения и социального обеспечения, обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению.

6.2.2. Социальная помощь отдельным категориям граждан, установленных законодательством Российской Федерации и Хабаровского края

Реализации мероприятий по оказанию социальной помощи отдельным категориям граждан, установленных законодательством Российской Федерации и Хабаровского края, включает систему мероприятий по льготному зубному протезированию, а также по приобретению и ремонту предметов и аппаратов реабилитации для использования в быту (слуховые аппараты для индивидуального пользования).

Льготное зубное протезирование для отдельных категорий граждан в Хабаровском крае осуществляется в государственных, муниципальных учреждениях здравоохранения и других организациях здравоохранения края независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности, имеющих лицензию на деятельность по стоматологии ортопедической и получивших право на осуществление льготного зубного протезирования на конкурсной основе.

Плановые объемы по льготному зубному протезированию отдельных категорий граждан края краевым государственным бюджетным учреждениям, подведомственным министерству здравоохранения Хабаровского края, ежегодно утверждаются министерством здравоохранения края.

Слуховые аппараты выдаются гражданам пожилого возраста, инвалидам Великой Отечественной войны, участникам Великой Отечественной войны бесплатно лечебно-профилактическими учреждениями края по месту жительства на основании медицинских показаний, в порядке, установленном законодательством Хабаровского края.

Приоритетный национальный проект "Здоровье" (далее - ПНП "Здоровье") направлен на укрепление здоровья населения края, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности, повышение доступности и качества медицинской помощи, укрепление первичного звена здравоохранения, удовлетворение потребности в высокотехнологичной медицинской помощи.

6.2.3. Приоритетный национальный проект "Здоровье"

Реализация ПНП "Здоровье" будет продолжена по следующим направлениям:

1. Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний.

В рамках данного направления будут осуществляться следующие мероприятия:

денежные выплаты участковым врачам-терапевтам, педиатрам, врачам общей практики, а также медицинским сестрам, работающим с этими врачами, медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, а также врачам, фельдшерам и медсестрам скорой медицинской помощи;

дополнительная диспансеризация работающих граждан;

профилактика инфекционных заболеваний, иммунизация населения в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, ежегодное обследование на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты В и С, включая лечение и профилактику;

обследование населения с целью выявления больных туберкулезом, лечение больных туберкулезом, профилактические мероприятия;

совершенствование инфраструктуры по формированию здорового образа жизни (создание и развитие сети центров здоровья, включая оснащение их оборудованием);

развитие сети центров здоровья для детей.

2. Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В рамках данного направления будут осуществляться следующие мероприятия:

совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;

совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

повышение доступности и качества оказываемой населению края высокотехнологичной медицинской помощи;

совершенствование службы крови, включая техническую и технологическую модернизацию учреждений, создание и ведение единой информационной базы по реализации мероприятий по развитию, организации и пропаганде массового донорства крови и ее компонентов.

3. Совершенствование медицинской помощи матерям и детям, в том числе:

программа "Родовый сертификат";

пренатальная и неонатальная диагностика;

проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

реализация комплекса мер по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела;

реализация мероприятий по профилактике и снижению числа абортов, создание центров медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

обследование новорожденных детей на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, галактоземию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и аудиологический скрининг детей первого года жизни;

проведение диспансеризации 14-летних подростков.

Реализация мероприятий ПНП "Здоровье" способствует повышению уровня квалификации медицинских работников и укомплектованности участковой службы; росту рождаемости и снижению младенческой смертности и смертности от большинства видов управляемых причин; профилактике временной нетрудоспособности работающего населения; повышению доступности для населения высокотехнологичных видов медицинской помощи.

6.2.4. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни

Реализация принципа солидарной ответственности граждан и государства за охрану здоровья будет осуществляться путем проведения профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни, обеспечения населения периодическими профилактическими медицинскими осмотрами с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением.

Здоровый образ жизни - это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека (трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой и т.д.), который включает в себя:

пропаганду здорового образа жизни;

формирование у населения мотивации к рационализации питания, увеличению физической активности, к ограничению курения, снижению потребления алкоголя;

формирование у пациентов мотивации к восстановлению утраченного здоровья;

создание условий для реализации мер, направленных на формирование у граждан здорового образа жизни.

В рамках мероприятий по формированию здорового образа жизни планируется:

проведение социологических исследований масштабов распространения курения среди подростков и учащейся молодежи;

разработка учебно-методических программ по профилактике табакокурения и алкоголизма с целью внедрения в общеобразовательных и специальных учебных учреждениях края;

проведение акции по пропаганде здорового образа жизни на предприятиях и организациях края "Поверь в себя и будь здоровым";

создание социальной уличной рекламы, пропагандирующей здоровый образ жизни;

изготовление и прокат видеороликов, направленных на профилактику курения и потребления алкоголя;

создание циклов теле- и радиопередач по проблемам курения, потребления алкоголя, о факторах риска социально значимых заболеваний;

приобретение дополнительного диагностического оборудования для обеспечения выездной формы работы специалистов здравоохранения;

оснащение учреждений здравоохранения края комплектами оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни;

проведение научно-практических конференций для специалистов социальной сферы края по формированию здорового образа жизни, профилактике поведенческих болезней среди детей, подростков, молодежи.

Охрана репродуктивного здоровья детей и подростков, обеспечение безопасного материнства, создание условий для рождения здоровых детей, а также условий для интеграции детей-инвалидов в общество - одна из основных задач развития семейной политики в Хабаровском крае.

Для решения данной задачи в крае реализуются мероприятия по обследованию беременных женщин и детей на наследственную патологию, организовано обеспечение дорогостоящими препаратами для поддержки технологии выхаживания маловесных и глубоко недоношенных новорожденных. Дети, страдающие тяжелыми заболеваниями (сахарный диабет, фенилкетонурия), в целях профилактики развития инвалидизирующих осложнений будут обеспечиваться лечебным специализированным питанием и расходными материалами для персональных устройств для интенсивной терапии диабета.

Инновационным направлением, ориентированным на профилактику онкологической патологии органов репродуктивной системы, является начало вакцинации девочек из социально незащищенных групп населения (воспитанницы детских домов) против вируса папилломы человека. Предусмотрены мероприятия для развития мероприятий по ранней абилитации и реабилитации детей на базе краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края и пять домов ребенка края. Учреждения здравоохранения будут обеспечиваться оборудованием для коррекции зрительных, слуховых, эмоциональных, двигательных нарушений, сенсорного и когнитивного развития, реабилитации детей с перинатальной патологией.

6.2.5. Организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение качественными лекарственными препаратами населения края

Следующее основное мероприятие настоящей Программы направлено на обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение качественными лекарственными препаратами населения края (далее - мероприятия по организации лекарственного обеспечения).

В рамках реализации полномочия по организации обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется:

организация размещения заказов на поставки лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (далее - лекарственные средства);

заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки лекарственных средств соответствующих государственных контрактов;

организация обеспечения населения лекарственными средствами, закупленными по государственным контрактам.

В рамках Программы планируется:

организация проведения испытаний лекарственных средств в соответствии с требованиями нормативных документов по заявкам юридических лиц;

проведение стажировки провизоров-аналитиков, впервые назначенных на эту должность;

организация проведения испытаний лекарственных средств промышленного и аптечного производства по всем показателям нормативной документации в рамках государственного задания краевых и федеральных органов управления, на договорной основе по заявкам учреждений здравоохранения, других юридических и физических лиц;

формирование и ведение в рамках государственного заказа базы данных мониторинга безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения, включая побочные действия, не указанные в инструкциях по применению лекарственных препаратов, серьезные нежелательные реакции, непредвиденные нежелательные реакции при применении лекарственных препаратов для медицинского применения, находящихся в обращении на территории края.

Реализация мероприятий Программы по организации лекарственного обеспечения будет способствовать решению следующих задач:

своевременное выявление и изъятие из обращения в полном объеме недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных препаратов;

развитие системы мониторинга безопасности лекарственных препаратов в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения края;

создание системы фармацевтического контроля за лекарственными препаратами, ввозимыми и находящимися в обращении на территории края;

повышение количества лечебно-профилактических учреждений края, использующих в своей деятельности медицинские информационные системы;

внедрение и развитие современных лечебно-диагностических технологий, повышающих качество оказания медицинской помощи населению края.

6.2.6. Мероприятия по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения

Реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения будет способствовать достижению следующих целей:

обеспечения прав граждан на получение первичной амбулаторно-поликлинической, стационарной, скорой медицинской помощи в условиях, соответствующих современным требованиям санитарных норм и правил, предъявляемым к санитарно-технической базе медицинских учреждений;

приведения оснащения учреждений здравоохранения края в соответствие со стандартами оснащения, содержащимися в порядках оказания медицинской помощи.

Для достижения поставленных целей предусматривается:

осуществить строительство, провести капитальный ремонт объектов учреждений здравоохранения края;

провести частичную замену физически изношенного и морально устаревшего медицинского оборудования, автопарка и мебели;

обеспечить учреждения здравоохранения края резервными автономными источниками электроснабжения.

Перечень объектов капитального строительства представлен в [приложении N 3](#Par1912) к настоящей Программе.

7. Основные меры правового регулирования

В рамках Программы будут реализованы меры по совершенствованию правового регулирования вопросов в сфере здравоохранения края.

Территориальная программа ежегодно утверждается постановлением Правительства Хабаровского края. Территориальная программа включает в себя:

перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета и средств бюджета Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования;

условия оказания медицинской помощи, реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения Хабаровского края, участвующих в реализации Территориальной программы;

перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи;

перечень лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания для детей, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен;

перечень медицинских учреждений и других медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования;

объемы медицинской помощи медицинским учреждениям и другим медицинским организациям, участвующим в реализации Территориальной программы;

способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию;

структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

КонсультантПлюс: примечание.

Текст приведен в соответствии с официальным текстом документа.

В рамках Программы реализуются меры социальной помощи отдельным категориям граждан, установленных законодательством Российской Федерации и Хабаровского. Плановые объемы по льготному зубному протезированию, распределение средств краевого бюджета на выполнение льготного зубного протезирования в городских округах и муниципальных районах края, порядок предоставления мер социальной поддержки гражданам пожилого возраста, участникам и инвалидам Великой Отечественной войны в части приобретения и ремонта предметов и аппаратов реабилитации для использования в быту (слуховые аппараты для индивидуального пользования) утверждаются распоряжением министерства здравоохранения края.

Хабаровский край ежегодно принимает участие в реализации мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье". Распределение финансовых средств, выделенных на реализацию указанных направлений, утверждается Правительством Российской Федерации. Порядок и механизм использования указанных средств утверждается соответствующим нормативным правовым актом Хабаровского края.

Порядок реализации мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы, устанавливается нормативным правовым актом Правительства края и (или) распоряжением министерства здравоохранения края.

В 2012 году заканчивается реализация краевой целевой [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB488094C95888F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) "Основные направления по предупреждению распространения в Хабаровском крае заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)". С 2013 года реализация мероприятий продолжится в рамках краевой целевой [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) "Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае". Указанной [программой](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) будут утверждены основные целевые индикаторы и показатели эффективности, объемы и источник финансирования, [перечень](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7F90l2oBG) основных мероприятий, ожидаемые конечные результаты [программы](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G).

Постановлением Правительства края планируется утверждение краевой целевой программы "Кадры здравоохранения" включая цели и задачи программы, основные целевые индикаторы и показатели эффективности, объемы и источник финансирования, перечень основных мероприятий, ожидаемые конечные результаты и систему контроля.

С 2018 года в рамках основных мероприятий настоящей Программы продолжится реализация мероприятий, направленных на информатизацию отрасли "здравоохранение".

Основные меры правового регулирования в сфере здравоохранения, направленные на достижение цели и (или) конечных результатов Программы, с обоснованием необходимости изменений правового регулирования и ожидаемых сроков принятия нормативных правовых актов представлены в [приложении N 4](#Par2220) к настоящей Программе.

8. Ресурсное обеспечение реализации Программы

за счет средств краевого бюджета

Общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Программы, составляет 162202,9 млн. рублей, из них:

краевой бюджет - 101079,8 млн. рублей, в том числе по годам:

2013 год - 12420,3 млн. рублей;

2014 год - 12776,1 млн. рублей;

2015 год - 12676,5 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 63206,9 млн. рублей;

средства федерального бюджета (прогнозно) - 2996,9 млн. рублей, в том числе по годам:

2013 год - 374,6 млн. рублей;

2014 год - 374,6 млн. рублей;

2015 год - 374,6 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 1 873,1 млн. рублей;

средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) - 58126,2, в том числе по годам:

2013 год - 7043,9 млн. рублей;

2014 год - 7297,5 млн. рублей;

2015 год - 7297,5 млн. рублей;

2016 - 2020 годы - 36487,3 млн. рублей.

Информация по ресурсному обеспечению реализации Программы за счет средств краевого бюджета с указанием главных распорядителей бюджетных средств, а также по годам реализации приведена в [Приложении N 5](#Par2399) к настоящей Программе.

Информация по ресурсному обеспечению и прогнозной (справочной) оценке расходов краевого бюджета, в том числе за счет средств федерального бюджета и средств Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на реализацию Программы, приведена в [Приложении N 6](#Par2791) к настоящей Программе.

Влияние выделения дополнительных объемов ресурсов на показатели (индикаторы), сроки и непосредственные результаты реализации Программы приведены в [приложениях N 8](#Par3723) и [N 9](#Par3969) к настоящей Программе.

9. Анализ рисков реализации краевой государственной

программы и описание мер управления рисками в целях

минимизации их влияния на достижение целей Программы

Важным условием успешной реализации настоящей Программы является компонент управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Программы.

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

1. Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

2. Финансовые риски. Возможное уменьшение объема средств федерального и краевого бюджетов, направляемых на реализацию мероприятий Программы, в связи с экономической ситуацией, оптимизацией расходов при формировании соответствующих бюджетов. Гарантией исполнения мероприятий Программы является бюджетная обеспеченность основных мероприятий Программы.

3. Техногенные и экологические риски. Любая крупная техногенная или экологическая катастрофа потребует дополнительных ресурсов на оказание неотложной медицинской помощи пострадавшим. В случае ухудшения экологической ситуации потребуется выделение дополнительных средств на проведение мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обеспечению благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки.

КонсультантПлюс: примечание.

Текст приведен в соответствии с официальным текстом документа.

4. Геополитические риски. Военные и террористические действия приводят к дополнительным затратам на решение медицинских и проблем граждан, пострадавших в результате этих действий.

5. Законодательно-правовые риски обусловлены изменением федерального и краевого законодательства в области здравоохранения.

6. Административный риск, связанный с неверными действиями и суждениями людей, непосредственно задействованных в реализации Программы, защищен закреплением персональной ответственности исполнителей мероприятий Программы.

Для данной Программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формирование плана реализации Программы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач Программы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

С целью управления указанными рисками предусматривается:

ежегодная корректировка мероприятий, показателей (индикаторов) и объемов финансирования Программы на основе проведения мониторинга Программы;

информационное, организационно-методическое и экспертно-аналитическое сопровождение проводимых мероприятий, освещение в средствах массовой информации процессов и результатов реализации Программы;

обеспечение эффективного взаимодействия ответственного исполнителя и соисполнителей Программы;

перераспределение объемов финансирования в зависимости от динамики и темпов достижения поставленных целей;

планирование реализации Программы с применением методик оценки эффективности бюджетных расходов, достижения цели и задач Программы.

10. Методика оценки эффективности Программы

1. Настоящая методика определяет порядок оценки эффективности хода настоящей Программы.

2. Эффективность реализации Программы определяется по следующим направлениям:

а) оценка степени достижения целей и решения задач Программы в целом;

б) оценка степени исполнения запланированного уровня расходов краевого бюджета;

в) оценка эффективности использования средств краевого бюджета;

г) оценка степени реализации мероприятий (достижение непосредственных результатов их реализации);

д) уровень удовлетворенности населения предоставлением услуг, деятельностью органов исполнительной власти.

Учитывая, что предусмотренные Программой показатели (индикаторы) определены по годам планового периода, оценка осуществляется ежегодно и по завершении реализации Программы.

3. Оценка степени достижения целей и решения задач Программы осуществляется на основании следующей формулы:

(Ф1 / П1 + Ф2 / П2 +...+ Фк/Пк)

ДИ = -------------------------------,

к

где

ДИ - показатель достижения плановых значений показателей (индикаторов) Программы.

к - количество показателей (индикаторов) Программы;

Ф - фактическое значение показателя (индикатора) Программы за рассматриваемый период;

П - планируемое значение достижения показателя (индикатора) Программы за рассматриваемый период.

В случае, когда уменьшение значения целевого показателя является положительной динамикой, показатели Ф и П в формуле меняются местами (например, П1 / Ф1 + П2 / Ф2 +...).

4. Оценка степени исполнения запланированного уровня расходов краевого бюджета (БЛ) осуществляется в целом по Программе. Расчет производится по следующей формуле:

БЛ = О / Л,

где

О - фактическое освоение бюджетных средств по Программе в рассматриваемом периоде,

Л - лимит бюджетных обязательств на реализацию Программы в рассматриваемом периоде.

Оценка эффективности использования средств краевого бюджета (ЭИ) в рассматриваемом периоде рассчитывается как:

ЭИ = ДИ / БЛ

Оценка эффективности будет тем выше, чем выше уровень достижения плановых значений показателей (индикаторов).

5. Оценка степени реализации мероприятий (достижение непосредственных результатов их реализации) осуществляется на основе показателей соблюдения установленных сроков начала и завершения реализации мероприятий Программы.

В случае выявления отклонений фактических результатов в отчетном году от запланированных на отчетный год производится анализ и аргументированное обоснование причин:

отклонения достигнутых в отчетном периоде значений показателей (индикаторов) от плановых, а также изменений в этой связи плановых значений показателей на предстоящий период;

значительного недовыполнения одних показателей (индикаторов) в сочетании с перевыполнением других или значительного перевыполнения большинства плановых показателей в отчетном периоде;

перераспределения бюджетных ассигнований между мероприятиями Программы в отчетном году;

исполнения плана по реализации Программы в отчетном периоде с нарушением запланированных сроков.

6. Общий экономический эффект от реализации Программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

Социально-экономическая эффективность хода реализации Программы определяется нарастающим итогом.

Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни.

7. Уровень интегральной оценки эффективности в целом по Программе определяется по формуле:

Оп = 0,35 x Оп + 0,65 x Оп

1 2

Для сфер, связанных с предоставлением услуг населению края ([задачи 1](#Par1216) и [2](#Par1284) Приложения N 2 к настоящей Программе):

Оп = 0,5 x ДИ + 0,2 x БЛ + 0,3 x ОН,

1

где:

ДИ - показатель достижения плановых значений показателей (индикаторов) Программы;

БЛ - оценка степени исполнения запланированного уровня расходов;

ОН - уровень удовлетворенности населения предоставлением медицинских услуг. Показатель определяется по данным Федеральной службы охраны Российской Федерации.

Для сфер, не связанных с предоставлением услуг населению края ([задачи 3](#Par1616) - [7](#Par1881) к настоящей Программе):

Оп = 0,7 x ДИ + 0,3 x БЛ

2

В соответствии с уровнем интегральной оценки эффективности в целом по Программе определяется качественное значение оценки Программы:

эффективная при 0,8 <= Оп <= 1,0;

недостаточно эффективна при 0,5 <= Оп <= 0,8;

неэффективна при Оп <= 0,5.

Результаты интегральной оценки Программы служат основанием для принятия управленческих решений по корректировке поставленных задач и проводимых мероприятий.

11. Управление Программой

Реализация Программы осуществляется в соответствии с планом реализации, содержащим перечень долгосрочных краевых целевых программ, основных мероприятий Программы, с указанием сроков их выполнения, бюджетных ассигнований, а также информации о расходах из других источников.

Министерство здравоохранения края (далее - ответственный исполнитель Программы) ежегодно, не позднее 15 декабря текущего финансового года, утверждает согласованный с соисполнителями план реализации с указанием исполнителей, обеспечивающих реализацию соответствующих мероприятий, и направляет его в министерство экономического развития и внешних связей и министерство финансов края на согласование.

Ответственный исполнитель Программы:

организует реализацию Программы, несет ответственность за достижение целевых индикаторов и показателей Программы, а также конечных результатов ее реализации;

предоставляет сведения, необходимые для проведения мониторинга реализации Программы;

запрашивает у соисполнителей необходимую информацию;

проводит оценку эффективности мероприятий, осуществляемых соисполнителем;

запрашивает у соисполнителей информацию, необходимую для проведения оценки эффективности Программы и подготовки годового отчета о ходе реализации Программы;

размещает на официальном сайте Правительства края в сети Интернет информацию о Программе, ходе ее реализации, достижении значений показателей (индикаторов) Программы, степени выполнения мероприятий Программы.

Соисполнители Программы:

участвуют в разработке и осуществляют реализацию мероприятий Программы, в отношении которых они являются соисполнителями;

представляют ответственному исполнителю информацию, необходимую для проведения оценки эффективности Программы и подготовки отчета о ходе реализации и оценке эффективности Программы;

представляют ответственному исполнителю копии актов выполнения работ и иных документов, подтверждающих исполнение обязательств по заключенным государственным контрактам в рамках реализации мероприятий Программы;

представляют ответственному исполнителю информацию, необходимую для проведения оценки эффективности Программы и подготовки отчета о ходе реализации и оценке эффективности Программы;

представляют ответственному исполнителю копии актов, подтверждающих сдачу и прием в эксплуатацию объектов, строительство которых завершено, актов выполнения работ и иных документов, подтверждающих исполнение обязательств по заключенным государственным контрактам в рамках реализации мероприятий Программы.

Результативность Программы будет оцениваться на основе целевых показателей, определенных для оценки эффективности реализуемых мероприятий Программы.

Отчет о ходе реализации и оценке эффективности Программы представляется в [порядке](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F9BC55A88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o1G), установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 20 мая 2011 г. N 146-пр "Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценке эффективности краевых государственных программ".

Внесение изменений в Программу, оказывающих влияние на результат реализации утвержденной Программы, осуществляется по инициативе ответственного исполнителя либо во исполнение поручений Правительства и Губернатора Хабаровского края, в том числе с учетом результатов оценки эффективности Программы.

Приложение N 1

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

СВЕДЕНИЯ

О ПОКАЗАТЕЛЯХ (ИНДИКАТОРАХ) ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ

ПРОГРАММЫ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

┌───────┬────────────────────────┬─────────────────┬───────────────────┬────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ N │Наименование показателя │Единица измерения│Источник информации│ Значение показателя (индикатора) │

│ п/п │ (индикатора) │ │ ├────────┬─────────┬────────┬────────┬────────┬─────────┬────────┤

│ │ долгосрочной краевой │ │ │2010 год│2011 год │2012 год│2013 год│2014 год│2015 год │2020 год│

│ │ целевой программы, │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

│ │ основного мероприятия │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

├───────┼────────────────────────┼─────────────────┼───────────────────┼────────┼─────────┼────────┼────────┼────────┼─────────┼────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │ 9 │ 10 │ 11 │

└───────┴────────────────────────┴─────────────────┴───────────────────┴────────┴─────────┴────────┴────────┴────────┴─────────┴────────┘

1. Основные показатели

1.1. Смертность населения число умерших на Росстат 820,6 819,7 815,8 815,4 815,0 814,8 813,0

трудоспособного 100 тыс. человек

возраста соответствующего

возраста

1.2. Удовлетворенность процентов от Федеральная служба 29,5 30,3 31,0 31,0 32,0 32,0 40,0

населения медицинской опрошенных охраны России

помощью (далее - ФСО

России)

1.3. Смертность населения число умерших на Росстат 301,8 302,2 300,0 297,4 295,0 293,0 270,0

трудоспособного 100 тыс. чел.

возраста от болезней соответствующего

системы кровообращения возраста

1.4. Смертность населения - " - - " - 89,5 89,4 89,0 87,2 83,6 80,4 75,0

трудоспособного

возраста от

новообразований

1.5. Смертность населения в - " - - " - 21,1 18,1 18,0 18,0 18,0 18,0 16,0

результате

дорожно-транспортных

происшествий

1.6. Смертность населения - " - - " - 237 239 236,5 236,4 236,3 236,1 236,0

трудоспособного

возраста от внешних

причин

1.7. Младенческая смертность число умерших в - " - 10,5 10,8 10,9 9,7 9,6 9,5 9,4

возрасте до

1 года на 1 тыс.

родившихся

живыми

1.8. Материнская смертность число умерших - " - 5,7 5,7 5,7 5,7 5,7 5,7 5,7

женщин на

100 тыс. детей,

родившихся

живыми

1.9. Заболеваемость случаев на Росстат 127 123,7 123,5 123,0 123,0 123,0 122,0

населения туберкулезом 100 тыс. человек

населения

1.10. Общая численность лиц, человек на минздравсоцразвития 67,3 60,8 60,7 60,5 60,0 59,0 57,7

впервые признанных 10 тыс. человек России

инвалидами населения

1.11. Численность лиц человек на - " - 43,9 41,8 39,7 39,5 39,0 38,0 37,0

трудоспособного 10 тыс. человек

возраста, впервые населения

признанных инвалидами

1.12. Доля ВИЧ-инфицированных процентов министерство 98 98 98 98 98 98 99

беременных женщин и здравоохранения

рожденных ими детей, края

включенных в программу

профилактики заражения

ВИЧ-инфекцией

новорожденных

1.13. Количество обоснованных единиц на 1 тыс. Федеральный фонд 0,1 0,1 0,08 0,08 0,08 0,08 0,08

жалоб на отказ в человек обязательного

оказании медицинской населения медицинского

помощи, предоставляемой страхования

в рамках (далее - ФФОМС)

территориальной

программы обязательного

медицинского

страхования

1.14. Доля граждан, процентов министерство 5,32 5,3 5,3 5,3 5,3 5,3 5,3

получивших обоснованный здравоохранения

отказ в оказании края

высокотехнологичной

медицинской помощи, в

общей численности

граждан, направленных

на оказание

высокотехнологичной

медицинской помощи

органом управления

здравоохранением

Хабаровского края

1.15. Дефицит финансового - " - - " - 26,7 13 4,4 0 0 0 0

обеспечения

Территориальной

программы

государственных

гарантий оказания

гражданам Российской

Федерации на территории

Хабаровского края

бесплатной медицинской

помощи

1.16. Количество единиц министерство 0 0 86 89 89 89 89

государственных здравоохранения

(муниципальных) края

учреждений

здравоохранения,

переведенных

преимущественно на

одноканальное

финансирование (не

менее 70 процентов от

общего объема

финансирования за счет

средств обязательного

медицинского

страхования) через

систему обязательного

медицинского

страхования

1.17. Доля государственных процентов министерство 80,0 87,0 87,0 92,0 92,0 92,0 92,0

(муниципальных) здравоохранения

учреждений края

здравоохранения,

применяющих стандарты

оказания медицинской

помощи, в общем

количестве

государственных

(муниципальных)

учреждений

здравоохранения, за

исключением учреждений

здравоохранения особого

типа

2. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения

2.1. Мероприятия территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории

Хабаровского края бесплатной медицинской помощи

2.1.1. Объем оказанной койко-дней министерство 2,84 2,78 2,78 2,78 2,78 2,78 2,78

стационарной здравоохранения

медицинской помощи в края

расчете на 1 жителя

2.1.2. Объем оказанной количество - " - 9,84 9,79 9,7 9,7 9,7 9,7 9,7

амбулаторной посещений

медицинской помощи в

расчете на 1 жителя

2.1.3. Объем оказанной скорой количество министерство 0,40 0,388 0,38 0,36 0,36 0,36 0,36

медицинской помощи в вызовов здравоохранения

расчете на 1 жителя края

2.1.4. Объем медицинской пациенто-дней - " - 0,59 0,59 0,59 0,59 0,59 0,59 0,59

помощи в дневных

стационарах всех типов

в расчете на 1 жителя

2.1.5. Стоимость единицы рублей - " - 1712,8 1864,2 1978,7 2261,6 2261,6 2261,6 2261,6

объема оказанной

стационарной

медицинской помощи

(фактическое значение)

2.1.6. Стоимость единицы - " - - " - 266,7 337,3 353,4 357,3 357,3 357,3 357,3

объема оказанной

амбулаторной

медицинской помощи

(фактическое значение)

2.1.7. Стоимость единицы - " - - " - 483,9 686,4 720,0 783,0 783,0 783,0 783,0

объема оказанной

медицинской помощи в

дневных стационарах

всех типов (фактическое

значение)

2.1.8. Стоимость единицы рублей министерство 1890,6 2054,0 2133,4 2801,3 2801,3 2801,3 2801,3

объема оказанной скорой здравоохранения

медицинской помощи края

(фактическое значение)

2.1.9. Расходы средств - " - - " - 4753,8 6394,1 6776,7 11600,0 11600,0 11600,0 11600,0

обязательного

медицинского

страхования в расчете

на 1 жителя

2.1.10. Расходы - " - - " - 4480,4 4951,5 5194,7 5196,0 5196,0 5196,0 5196,0

консолидированного

бюджета субъекта

Российской Федерации на

реализацию

территориальной

программы

государственных

гарантий оказания

бесплатной медицинской

помощи гражданам

Российской Федерации в

расчете на 1 жителя

2.1.11. Средняя дней министерство 16,0 15,9 15,8 15,7 15,6 15,5 15,0

продолжительность здравоохранения

1 случая временной края

нетрудоспособности в

связи с заболеванием

2.2. Социальная помощь отдельным категориям граждан, установленных законодательством Российской Федерации и Хабаровского края

2.2.1. Удовлетворение процентов министерство 97,1 97,9 98,1 98,9 99,1 99,5 99,8

потребности в здравоохранения

обеспечении слуховыми края

аппаратами для

индивидуального

пользования и их

ремонте отдельных

категорий граждан

2.3. Развитие службы крови

2.3.1. Количество литров министерство 21,1 22,5 22,6 22,7 22,8 23,0 23,0

заготовленной здравоохранения

консервированной крови края

2.4. Формирование эффективной системы охраны здоровья семьи

2.4.1 Количество абортов промилле министерство 49,0 49,0 48,0 47,0 46,0 46,0 46,0

(количество абортов на здравоохранения

1000 женщин фертильного края

возраста)

3. Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни

3.1. Долгосрочная краевая министерство Значение показателей утверждены долгосрочной краевой целевой

целевая программа здравоохранения программой

"Предупреждение и края

борьба с социально

значимыми

заболеваниями"

3.2. Долгосрочная краевая министерство Значение показателей утверждены долгосрочной краевой целевой

целевая [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) здравоохранения программой

"Предупреждение края

распространения

ВИЧ-инфекции в

Хабаровском крае"

4. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни

4.1. Посещаемость центров число посещений министерство 46,8 71,3 76,2 80,0 85,0 90,0 95,0

здоровья на 1000 здравоохранения

населения края

4.2. Заболеваемость число случаев на - " - 80,3 72,1 67,6 63,2 60,1 56,3 50,0

алкоголизмом 100 тыс.

населения

5. Укрепление материально-технической базы здравоохранения

5.1. Количество зданий процентов министерство 30 41 85 85 85 85 85

учреждений здравоохранения

здравоохранения, края

прошедших капитальный

ремонт, из числа

нуждающихся в нем

5.2. Количество учреждений, единиц - " - 19 49 55 105 105 105 105

материально-техническое

оснащение которых

приведено в

соответствие с

порядками оказания

медицинской помощи

6. Организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского

назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение качественными и безопасными лекарственными

препаратами населения Хабаровского края

6.1. Обеспечение отдельных процентов министерство 100 100 100 100 100 100 100

категорий граждан, здравоохранения

включенных в края

региональный сегмент

Федерального регистра

лиц, имеющих право на

получение

государственной

социальной помощи в

части обеспечения

лекарственными

препаратами, изделиями

медицинского

назначения, а также

специализированными

продуктами лечебного

питания для

детей-инвалидов в

объеме норматива

финансовых затрат в

месяц на одного

гражданина,

утвержденного на

финансовый год

6.2. Обеспечение отдельных процентов министерство 90 90 95,5 99 100 100 100

категорий граждан, здравоохранения

включенных в края

региональный регистр

лиц, имеющих право на

бесплатное или со

скидкой получение

лекарственных

препаратов, изделий

медицинского

назначения, а также

специализированных

продуктов лечебного

питания для детей в

объеме усредненного

ежемесячного норматива

на одного гражданина

6.3. Удовлетворение процентов министерство 100 100 100 100 100 100 100

потребности граждан здравоохранения

Хабаровского края края

лекарственными

препаратами,

предназначенными для

лечения больных

злокачественными

новообразованиями

лимфоидной,

кроветворной и

родственных им тканей,

гемофилией,

муковисцидозом,

гипофизарным нанизмом,

болезнью Гоше,

рассеянным склерозом, а

также после

трансплантации органов

и (или) тканей

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

6.3. Уровень регистрации процентов министерство - - 50 70 90 100 100

сведений о здравоохранения

неблагоприятных края

побочных реакциях

лекарственных

препаратов и применения

изделий медицинского

назначения

7. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

7.1. Долгосрочная краевая министерство Значение показателей утверждены долгосрочной краевой целевой

целевая программа здравоохранения программой

"Информатизация края

здравоохранения

Хабаровского края"

8. Обеспечение здравоохранения кадрами

8.1. Долгосрочная краевая Значение показателей утверждены долгосрочной краевой целевой

целевая программа программой

"Кадры здравоохранения"

8.2. Число физических лиц человек министерство 1749 1672 1661 1670 1690 1720 1760

врачей, прошедших здравоохранения

профессиональную края

переподготовку и

повышение квалификации

8.3. Число физических лиц человек - " - 3125 3133 2781 2820 2860 2880 2900

среднего медицинского

персонала, прошедших

профессиональную

переподготовку и

повышение квалификации

8.4. Численность прочего человек на минздравсоцразвития 49,6 50,4 50,4 50,5 50,6 50,7 51,0

персонала (физических 10 тыс. России

лиц) в государственных населения

(муниципальных)

учреждениях

здравоохранения (за

исключением лиц,

работающих в

федеральных

учреждениях)

8.5. Численность прочего человек на минздравсоцразвития 100,1 99,5 99,8 100,0 100,3 100,6 101,6

персонала, в том числе 10 тыс. России

младшего медицинского населения

персонала, в

государственных

(муниципальных)

учреждениях

здравоохранения

8.6. Численность врачей - " - - " - 41,6 40,9 41,3 41,5 41,7 41,8 42,6

(физические лица) в

государственных

(муниципальных)

учреждениях

здравоохранения

8.7. Численность среднего - " - - " - 87,6 86,7 86,7 86,8 87,0 87,2 88,0

медицинского персонала

(физические лица) в

государственных

(муниципальных)

учреждениях

здравоохранения

9. Управление здравоохранением

9.1. Среднемесячная рублей министерство 28926,0 36301,0 37135,0 37990,1 38863,8 39757,7 48786,7

номинальная начисленная здравоохранения

заработная плата врачей края

государственных

(муниципальных)

учреждений

здравоохранения

9.2. Среднемесячная рублей министерство 17576,0 21618,0 22115,2 22623,9 23144,2 23676,5 29053,5

номинальная начисленная здравоохранения

заработная плата края

среднего медицинского

персонала

государственных

(муниципальных)

учреждений

9.3. Среднемесячная - " - - " - 14713,0 16928,0 17317,3 17715,6 18123,1 18539,9 22750,4

номинальная начисленная

заработная плата

прочего персонала

государственных

(муниципальных)

учреждений

здравоохранения

9.4. Среднемесячная - " - - " - 18418,0 21850,0 22352,6 22866,7 23392,6 239230,6 29365,3

номинальная начисленная

заработная плата

работников

государственных

(муниципальных)

учреждений

здравоохранения

Приложение N 2

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

ПЕРЕЧЕНЬ

ДОЛГОСРОЧНЫХ КРАЕВЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ И ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

┌───────┬────────────────────────────┬────────────────┬──────────┬──────────────────────────┬─────────────────────────┐

│ N │ Наименование долгосрочной │ Ответственный │ Срок │Непосредственный результат│Последствия нереализации │

│ п/п │краевой целевой программы, │ исполнитель, │реализации│ (краткое описание) │ долгосрочной краевой │

│ │ основного мероприятия │ соисполнитель │ (годы) │ │ целевой программы, │

│ │ │ │ │ │ основного мероприятия │

├───────┼────────────────────────────┼────────────────┼──────────┼──────────────────────────┼─────────────────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │

└───────┴────────────────────────────┴────────────────┴──────────┴──────────────────────────┴─────────────────────────┘

1. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения

1.1. Мероприятия территориальной министерство 2013 - обеспечение невыполнение стандартов

программы государственных здравоохранения 2020 установленного норматива оказания медицинской

гарантий оказания гражданам края финансирования единицы помощи; рост потребности

Российской Федерации на объема медицинской помощи в дорогостоящей

территории Хабаровского медицинской помощи; рост

края бесплатной медицинской потерь от временной

помощи нетрудоспособности

Основные мероприятия

1.2. Социальная помощь отдельным министерство 2013 - повышение качества жизни ухудшение качества жизни

категориям граждан, здравоохранения 2020 граждан; обеспечение отдельных категорий

установленных края отдельных категорий граждан

законодательством граждан слуховыми

Российской Федерации и аппаратами для

Хабаровского края индивидуального

пользования

1.3. Организация безвозмездного министерство 2013 - обеспечение несвоевременное оказание

обеспечения донорской здравоохранения 2020 установленного норматива экстренной медицинской

кровью и (или) ее края заготовки помощи. Рост смертности

компонентами консервированной крови населения

1.4. Мероприятия приоритетного - " - - " -

национального проекта

"Здоровье"

1.4.1. Осуществление денежных - " - - " - повышение заработной снижение заработной платы

выплат участковым платы участковым участковым

врачам-терапевтам, врачам-терапевтам, врачам-терапевтам,

участковым участковым участковым

врачам-педиатрам, врачам врачам-педиатрам, врачам врачам-педиатрам, врачам

общей (семейной) практики, общей (семейной) общей (семейной)

а также медицинским практики, а также практики, а также

сестрам, работающим с медицинским сестрам, медицинским сестрам,

названными врачами работающим с названными работающим с названными

врачами врачами, рост социальной

напряженности

1.4.2. Осуществление денежных - " - - " - повышение заработной снижение заработной платы

выплат медицинскому платы медицинскому медицинскому персоналу

персоналу персоналу фельдшерско-акушерских

фельдшерско-акушерских фельдшерско-акушерских пунктов, а также врачам,

пунктов, а также врачам, пунктов, а также врачам, фельдшерам и медсестрам

фельдшерам и медсестрам фельдшерам и медсестрам скорой медицинской

скорой медицинской помощи скорой медицинской помощи помощи, рост социальной

напряженности

1.5. Формирование эффективной - " - - " - повышение качества снижение качества жизни

системы охраны здоровья оказания медицинской

семьи (профилактика детской помощи беременным

инвалидности, создание женщинам и детям

условий для социализации

детей с ограниченными

возможностями)

1.6. Организация и осуществление министерство 2013 - повышение качества жизни снижение качества жизни

мероприятий по содержанию и здравоохранения 2020 детей-сирот и детей, детей-сирот и детей,

воспитанию детей-сирот и края оставшихся без попечения оставшихся без попечения

детей, оставшихся без родителей, содержащихся в родителей, содержащихся в

попечения родителей, в медицинских организациях медицинских организациях

медицинских организациях, а

также контроль за условиями

их содержания и воспитания

в указанных организациях

2. Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни

2.1. Долгосрочная краевая министерство 2013 - снижение заболеваемости, рост заболеваемости,

целевая программа здравоохранения 2020 инвалидности и смертности инвалидности и смертности

"Предупреждение и борьба с края населения края при при социально значимых

социально значимыми социально значимых заболеваниях,

заболеваниями" заболеваниях, уменьшение вакциноуправляемыми

частоты осложнений, инфекциями, увеличение

увеличение частоты осложнений,

продолжительности и ухудшение качества жизни

качества жизни больных, больных

страдающих этими

заболеваниями;

разработка, внедрение и

совершенствование

современных методов

профилактики,

диагностики, лечения и

реабилитации, снижение

уровня заболеваемости

инфекциями, управляемыми

средствами специфической

профилактики

2.1.1. Подпрограмма "Сахарный - " - - " - снижение частоты развития снижение

диабет" хронических осложнений у продолжительности жизни

больных сахарным больных сахарным диабетом

диабетом; увеличение I и II типов

продолжительности жизни

больных сахарным диабетом

I и II типов

2.1.2. Подпрограмма "Туберкулез" министерство 2013 - снижение заболеваемости, рост заболеваемости,

здравоохранения 2020 инвалидности и смертности инвалидности и смертности

края населения края от от туберкулеза,

туберкулеза; разработка, ухудшение качества жизни

внедрение и больных

совершенствование

современных методов

профилактики,

диагностики, лечения и

реабилитации, снижение

уровня заболеваемости

инфекциями, управляемыми

средствами специфической

профилактики

2.1.3. Подпрограмма "Онкология" - " - - " - снижение заболеваемости, рост заболеваемости,

инвалидности и смертности инвалидности и смертности

населения края от населения края от

онкологических онкологических

заболеваний; снижение заболеваний; рост

одногодичной летальности; одногодичной летальности;

повышение показателя снижение показателя

пятилетней выживаемости пятилетней выживаемости

больных злокачественными больных злокачественными

новообразованиями новообразованиями

2.1.4. Подпрограмма "Инфекции, - " - - " - снижение заболеваемости рост заболеваемости

передаваемые половым путем" инфекциями, передаваемыми инфекциями, передаваемыми

половым путем; улучшение половым путем; снижение

качества жизни качества жизни

2.1.5. Подпрограмма "Вирусные - " - - " - снижение заболеваемости рост заболеваемости

гепатиты" острым вирусным гепатитом острым вирусным гепатитом

B; снижение B; рост заболеваемости

заболеваемости хроническими вирусными

хроническими вирусными гепатитами B и C

гепатитами B и C

2.1.6. Подпрограмма "Психические министерство 2013 - снижение доли пациентов, рост доли пациентов,

расстройства" здравоохранения 2020 нуждающихся в нуждающихся в

края стационарной стационарной

психиатрической помощи; психиатрической помощи;

снижение доли повторных в рост доли повторных в

течение года течение года

госпитализаций в госпитализаций в

психиатрический психиатрический

стационар; улучшение стационар; ухудшение

качества жизни качества жизни

2.1.7. Подпрограмма "Артериальная - " - - " - снижение смертности рост смертности населения

гипертония" населения от от цереброваскулярных

цереброваскулярных болезней; снижение числа

болезней; увеличение лиц, обученных в школах

числа лиц, обученных в здоровья для больных

школах здоровья для артериальной гипертонией;

больных артериальной ухудшение качества жизни

гипертонией; улучшение

качества жизни

2.1.8. Подпрограмма - " - - " - сохранение 95-процентного снижение уровня охвата

"Вакцинопрофилактика" уровня охвата детей детей профилактическими

профилактическими прививками; рост

прививками; поддержание заболеваемости клещевым

территории края свободной энцефалитом и дифтерией

от дифтерии; снижение

заболеваемости клещевым

энцефалитом

2.2. Долгосрочная краевая министерство 2013 - развитие системы низкий охват

целевая [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) здравоохранения 2020 профилактики ВИЧ-инфекции диспансеризацией

"Предупреждение края среди населения края ВИЧ-инфицированных, лиц с

распространения неопределенными

ВИЧ-инфекции в Хабаровском результатами иммунного

крае" блота и контактных;

снижение доли

ВИЧ-инфицированных

беременных женщин и

рожденных ими детей,

включенных в программу

профилактики заражения

ВИЧ-инфекцией

новорожденных

2.2.1. Развитие системы - " - - " - развитие системы низкий охват

профилактики ВИЧ-инфекции профилактики ВИЧ-инфекции диспансеризацией

среди населения края среди населения края ВИЧ-инфицированных, лиц с

неопределенными

результатами иммунного

блота и контактных;

снижение доли

ВИЧ-инфицированных

беременных женщин и

рожденных ими детей,

включенных в программу

профилактики заражения

ВИЧ-инфекцией

новорожденных

2.2.2. Совершенствование методов - " - - " - - " - - " -

диагностики, лечения и

медицинской профилактики

ВИЧ/СПИД, сопутствующих и

оппортунистических

заболеваний

2.2.3. Подготовка медицинских - " - - " - - " - - " -

кадров по вопросам

диагностики, клиники,

лечения, эпидемиологии,

профилактики ВИЧ/СПИД и

вопросам профессиональной

безопасности

Основные мероприятия

2.3. Мероприятия, направленные министерство 2013 - снижение рост заболеваемости и

на формирование здорового здравоохранения 2020 распространенности смертности населения от

образа жизни края поведенческих факторов управляемых причин,

риска и, как следствие, уменьшение

снижение уровней продолжительности жизни

заболеваемости и

смертности населения от

управляемых причин

2.3.1. Проведение социологических - " - - " - - " - - " -

исследований масштабов

распространения курения

среди подростков и учащейся

молодежи

2.3.2. Разработка - " - - " - - " - - " -

учебно-методических

программ по профилактике

табакокурения и алкоголизма

с целью внедрения в

общеобразовательных и

специальных учебных

учреждениях края

2.3.3. Проведение акции по - " - - " - - " - - " -

пропаганде здорового образа

жизни на предприятиях и

организациях края "Поверь в

себя и будь здоровым"

2.3.4. Создание социальной уличной - " - - " - - " - - " -

рекламы, пропагандирующей

здоровый образ жизни

2.3.5. Изготовление и прокат министерство 2013 - снижение рост заболеваемости и

видеороликов, направленных здравоохранения 2020 распространенности смертности населения от

на профилактику курения и края поведенческих факторов управляемых причин,

потребления алкоголя риска и, как следствие, уменьшение

снижение уровней продолжительности жизни

заболеваемости и

смертности населения от

управляемых причин

2.3.6. Создание циклов теле- и - " - - " - - " - - " -

радиопередач по проблемам

курения, потребления

алкоголя, о факторах риска

социально значимых

заболеваний

2.3.7. Приобретение - " - - " - - " - - " -

дополнительного

диагностического

оборудования для

обеспечения выездной формы

работы специалистов

здравоохранения

2.3.8. Проведение - " - - " - - " - - " -

научно-практических

конференций для

специалистов социальной

сферы края по формированию

здорового образа жизни,

профилактике поведенческих

болезней среди детей,

подростков, молодежи

2.4. Мероприятия приоритетного - " - - " -

национального проекта

"Здоровье"

2.4.1. Проведение дополнительной - " - - " - своевременное выявление рост заболеваемости, в

диспансеризации работающих заболеваний и том числе в запущенных

граждан профилактика, лечение стадиях, и социально

значимых заболеваний

2.4.2. Мероприятия, направленные - " - - " - предупреждение, распространение

на иммунизацию населения ограничение инфекционных

(централизованные закупки в распространения и вакциноуправляемых

рамках национального ликвидация инфекционных болезней

календаря профилактических болезней путем проведения

прививок) профилактических прививок

2.4.3. Обследование населения с министерство 2013 - развитие системы низкий охват

целью выявления здравоохранения 2020 профилактики ВИЧ-инфекции диспансеризацией

инфицированных вирусами края среди населения края ВИЧ-инфицированных, лиц с

иммунодефицита человека и неопределенными

гепатитов B и C, включая их результатами иммунного

лечение и профилактику блота и контактных;

(закупки диагностических снижение доли

средств и антиретровирусных ВИЧ-инфицированных

препаратов для беременных женщин и

профилактики, выявления и рожденных ими детей,

лечения) включенных в программу

профилактики заражения

ВИЧ-инфекцией

новорожденных

2.4.4. Мероприятия, направленные - " - - " - снижение заболеваемости, рост заболеваемости,

на обследование населения с смертности населения края смертности населения от

целью выявления от туберкулеза; туберкулеза

туберкулеза, лечения разработка, внедрение и

больных туберкулезом, совершенствование

профилактические современных методов

мероприятия профилактики, диагностики

и лечения

2.4.5. Реализация мероприятий, - " - - " - снижение заболеваемости, рост заболеваемости,

направленных на инвалидности и смертности смертности населения от

совершенствование оказания населения края от сосудистых заболеваний,

медицинской помощи больным сосудистых заболеваний, снижение качества жизни

с сосудистыми заболеваниями увеличение больных с сосудистыми

продолжительности и заболеваниями

качества жизни больных,

страдающих этими

заболеваниями;

разработка, внедрение и

совершенствование

современных методов

профилактики,

диагностики, лечения и

реабилитации

2.4.6. Совершенствование министерство 2013 - снижение смертности рост смертности в

организации медицинской здравоохранения 2020 пострадавших в результате результате

помощи пострадавшим при края дорожно-транспортных дорожно-транспортных

дорожно-транспортных происшествий на происшествий

происшествиях догоспитальном этапе, во

время транспортировки

бригадами скорой

медицинской помощи и в

учреждениях

здравоохранения края

2.4.7. Мероприятия, направленные - " - - " - раннее выявление выявление онкологических

на совершенствование опухолевых и заболеваний на поздних

медицинской помощи больным предопухолевых стадиях заболевания,

с онкологическими заболеваний среди уменьшение

заболеваниями населения края; внедрение продолжительности жизни

современных методов онкологических больных,

диагностики, лечения ухудшение качества жизни

онкологических больных

2.4.8. Мероприятия по - " - - " - раннее выявление увеличение показателя

перинатальной (дородовой) врожденных аномалий у младенческой смертности,

диагностике плода позволит увеличение числа

своевременно оказать врожденных аномалий

квалифицированную развития и инвалидизации

медицинскую помощь детей

новорожденным; при

необходимости

своевременно прервать

течение беременности при

несовместимых с жизнью

пороков развития плода

2.4.9. Закупки оборудования и - " - - " - своевременное проведение увеличение числа

расходных материалов для неонатального и инвалидов, снижение

неонатального и аудиологического качества жизни

аудиологического скрининга скрининга новорожденным и

детям первого года жизни

позволит избежать

инвалидизации детей

2.4.10. Проведение диспансеризации министерство 2013 - проведение рост хронических

пребывающих в стационарных здравоохранения 2020 оздоровительных заболеваний у детей

учреждениях детей-сирот и края мероприятий по

детей, находящихся в результатам осмотров

трудной жизненной ситуации детей

2.4.11. Развитие неонатальной - " - - " - повышение доступности и увеличение показателя

хирургии качества медицинской младенческой смертности,

помощи новорожденным увеличение числа

детям врожденных аномалий

развития и инвалидизации

детей

2.4.12. Реализация комплекса мер по - " - - " - повышение доступности и увеличение младенческой и

выхаживанию новорожденных с качества медицинской перинатальной смертности

низкой и экстремально помощи новорожденным

низкой массой тела детям с низкой и

экстремально низкой

массой тела

3. Укрепление материально-технической базы здравоохранения

Основные мероприятия

3.1. Строительство и министерство 2013 - соблюдение графика ввода ограничение доступности

реконструкция объектов здравоохранения 2020 в эксплуатацию объектов первичной и

здравоохранения края; здравоохранения, специализированной

министерство повышение доступности медицинской помощи, в том

строительства специализированной числе жителям отдаленных

края амбулаторной, северных районов, малых

стационарной помощи, в городов и сельской

том числе жителям местности

отдаленных северных

районов, малых городов и

сельской местности

3.2. Капитальный ремонт министерство 2013 - соблюдение графика ввода эксплуатация объектов,

объектов, приобретение здравоохранения 2020 в эксплуатацию объектов не соответствующих

оборудования и края; здравоохранения, санитарно-

автотранспорта и обновление министерство приведение объектов в эпидемиологическим

основных средств учреждений строительства соответствие с санитарно- требованиям (приостановка

края эпидемиологическими деятельности учреждения

требованиями, улучшение до приведения в

условий для пребывания соответствие с санитарно-

больных и повысить эпидемиологическими

качество медицинской требованиями)

помощи взрослому и

детскому населению

4. Организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями

медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение

качественными лекарственными препаратами населения края

Основные мероприятия

4.1. Организация мероприятий по министерство 2013 - обеспечение отдельных необеспечение отдельных

обеспечению отдельных здравоохранения 2020 категорий граждан, категорий граждан,

категорий граждан, имеющих края имеющих право на льготное имеющих право на льготное

право на льготное лекарственное лекарственное

лекарственное обеспечение, обеспечение, обеспечение, ЛП, ИМН,

лекарственными препаратами, лекарственные препараты СПЛП для детей в

изделиями медицинского (далее - ЛП), изделия соответствии с

назначения, медицинского назначения нормативными правовыми

специализированными (далее - ИМН), актами Российской

продуктами лечебного специализированные Федерации и Хабаровского

питания для детей в продукты лечебного края

соответствии с нормативными питания (далее - СПЛП)

правовыми актами Российской для детей в соответствии

Федерации и Хабаровского с нормативными правовыми

края актами Российской

Федерации и Хабаровского

края

4.1.1. Организация мероприятий по - " - - " - обеспечение отдельных необеспечение отдельных

обеспечению отдельных категорий граждан, категорий граждан,

категорий граждан, включенных в региональный включенных в региональный

включенных в региональный сегмент Федерального сегмент Федерального

сегмент Федерального регистра лиц, имеющих регистра лиц, имеющих

регистра лиц, имеющих право право на получение право на получение

на получение государственной государственной

государственной социальной социальной помощи в части социальной помощи в части

помощи в части обеспечения обеспечения ЛП, ИМН, а обеспечения ЛП, ИМН, а

лекарственными препаратами, также СПЛП для также СПЛП для

изделиями медицинского детей-инвалидов в детей-инвалидов в

назначения, а также Хабаровском крае за счет Хабаровском крае за счет

специализированными средств федерального средств федерального

продуктами лечебного бюджета бюджета

питания для детей-инвалидов

в Хабаровском крае за счет

средств федерального

бюджета

4.1.2. Организация мероприятий по министерство 2013 - обеспечение отдельных необеспечение отдельных

обеспечению отдельных здравоохранения 2020 категорий граждан, категорий граждан,

категорий граждан, края включенных в региональный включенных в региональный

включенных в региональный регистр лиц, имеющих регистр лиц, имеющих

регистр лиц, имеющих право право на бесплатное или право на бесплатное или

на бесплатное или со со скидкой получение ЛП, со скидкой получение ЛП,

скидкой получение ИМН, а также СПЛП для ИМН, а также СПЛП для

лекарственных препаратов, детей в соответствии с детей в соответствии с

изделий медицинского краевым законодательством краевым законодательством

назначения, а также за счет средств краевого за счет средств краевого

специализированных бюджета бюджета

продуктов лечебного питания

для детей в соответствии с

краевым законодательством

за счет средств краевого

бюджета

4.1.3. Осуществление - " - - " - удовлетворение неудовлетворение

организационных мероприятий потребности граждан потребности граждан

по обеспечению граждан Хабаровского края Хабаровского края

Хабаровского края лекарственными лекарственными

лекарственными препаратами, препаратами, препаратами,

предназначенными для предназначенными для предназначенными для

лечения больных лечения больных лечения больных

злокачественными злокачественными злокачественными

новообразованиями новообразованиями новообразованиями

лимфоидной, кроветворной и лимфоидной, кроветворной лимфоидной, кроветворной

родственных им тканей, и родственных им тканей, и родственных им тканей,

гемофилией, муковисцидозом, гемофилией, гемофилией,

гипофизарным нанизмом, муковисцидозом, муковисцидозом,

болезнью Гоше, рассеянным гипофизарным нанизмом, гипофизарным нанизмом,

склерозом, а также после болезнью Гоше, рассеянным болезнью Гоше, рассеянным

трансплантации органов и склерозом, а также после склерозом, а также после

(или) тканей трансплантации органов и трансплантации органов и

(или) тканей (или) тканей

4.2. Обеспечение качественными и министерство 2013 - увеличение уровня снижение уровня

безопасными лекарственными здравоохранения 2020 регистрации сведений о регистрации сведений о

препаратами населения Хабаровского неблагоприятных побочных неблагоприятных побочных

Хабаровского края края реакциях лекарственных реакциях лекарственных

препаратов и применения препаратов и применения

изделий медицинского изделий медицинского

назначения назначения

5. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

5.1. Долгосрочная краевая министерство 2013 - повышение доступности, снижение доступности,

целевая программа здравоохранения 2020 качества и безопасности качества и безопасности

"Информатизация края медицинской помощи в медицинской помощи в

здравоохранения медицинских учреждениях медицинских учреждениях

Хабаровского края" края, рост края, производительности

производительности труда труда медицинских

медицинских работников, работников, эффективности

повышение эффективности управления

управления здравоохранением края

здравоохранением края,

предоставление населению

края электронных услуг в

сфере здравоохранения,

предусмотренных

соответствующими

нормативными правовыми

актами Российской

Федерации

5.1.1. Комплексная информатизация министерство 2013 - повышение эффективности снижение эффективности

учреждений здравоохранения здравоохранения 2020 управления управления

края и формирование края лечебно-профилактическими лечебно-профилактическими

интеграционной среды для учреждениями края, учреждениями края,

медицинских информационных оптимизация планирования оптимизация планирования

систем лечебного и лечебного и

диагностического диагностического

процессов, сокращение процессов

временных затрат на

документооборот и

внедрение программного

контроля качества

медицинских услуг в

мониторном режиме

5.1.2. Создание региональной министерство 2013 - организация обеспечения возможность

информационно-аналитической здравоохранения 2020 полной, достоверной и предоставления неполной,

системы края актуальной информацией о недостоверной информации

состоянии дел в сфере о состоянии дел в сфере

здравоохранения, здравоохранения,

предоставление отсутствие возможности

возможности оперативной оперативной обработки и

обработки и анализа анализа указанной

указанной информации, ее информации, ее

использования в целях использования в целях

управления и выполнения управления и выполнения

основных направлений и основных направлений и

задач развития задач развития

здравоохранения здравоохранения

5.1.3. Создание краевой - " - - " - повышение качества снижение качества

радиологической сети диагностики, особенно на диагностики, особенно на

ранних этапах развития ранних этапах развития

патологического процесса; патологического процесса;

оптимизация отсутствие оптимизации

инвестиционных расходов инвестиционных расходов

на краевую службу лучевой на краевую службу лучевой

диагностики; обеспечение диагностики; низкая

высокоэффективной эффективность организации

организации взаимодействия

взаимодействия медицинских учреждений в

медицинских учреждений в процессе лучевой

процессе лучевой диагностики

диагностики

5.1.4. Создание ведомственной сети - " - - " - развитие и модернизация отсутствие развития и

министерства единой краевой модернизации единой

здравоохранения телекоммуникационной краевой

медицинской сети на телекоммуникационной

основе современных медицинской сети;

технологий, использование отсутствие организации

глобальных сетей передачи коллективного доступа к

данных с применением информационным ресурсам

современных средств по различным разделам

защиты информации; медицины; формирование

организация коллективного эталонных баз данных

доступа к информационным нормативно-справочных

ресурсам по различным документов и обеспечение

разделам медицины; доступа к ним с

формирование эталонных использованием

баз данных современных

нормативно-справочных телекоммуникационных

документов и обеспечение технологий всех субъектов

доступа к ним с информационного обмена

использованием

современных

телекоммуникационных

технологий всех субъектов

информационного обмена

5.1.5. Создание сети министерство 2013 - повышение доступности снижение доступности

телемедицинских центров и здравоохранения 2020 специализированной специализированной

узлов края медицинской помощи медицинской помощи

жителям отдаленных жителям отдаленных

районов края, снижение районов края, рост

затрат, связанных с затрат, связанных с

транспортировкой транспортировкой

пациентов из сельской пациентов из сельской

местности в клинические местности в клинические

центры с консультативной центры с консультативной

целью целью

6. Обеспечение здравоохранения кадрами

6.1. Долгосрочная краевая министерство 2013 - снижение кадрового сохранение или увеличение

целевая программа "Кадры здравоохранения 2020 дефицита среди дефицита кадров и, как

здравоохранения" края специалистов с высшим и следствие, снижение

средним медицинским доступности медицинской

образованием в помощи

учреждениях

здравоохранения,

расположенных в

отдаленных и

труднодоступных районах

6.1.1. Обеспечение планирования, министерство 2013 - повышение обеспеченности снижение обеспеченности и

прогнозирования и здравоохранения 2020 и укомплектованности укомплектованности

мониторинга текущих и края медицинских работников, медицинских работников,

перспективных потребностей имеющих высшее и среднее имеющих высшее и среднее

в кадровых ресурсах отрасли профессиональное профессиональное

здравоохранения образование, учреждений образование, учреждений

Хабаровского края здравоохранения, здравоохранения,

расположенных в расположенных в

отдаленных и (или) отдаленных и (или)

труднодоступных районах труднодоступных районах

6.1.2. Стимулирование привлечения - " - - " - повышение социальной снижение социальной

и закрепления специалистов, защищенности и качества защищенности и качества

имеющих высшее и среднее жизни медицинских жизни медицинских

медицинское образование, в работников, имеющих работников, имеющих

отрасли здравоохранения высшее и среднее высшее и среднее

Хабаровского края, профессиональное профессиональное

повышение качества образование, работающих в образование, работающих в

возрастной структуры учреждениях учреждениях

кадрового потенциала здравоохранения, здравоохранения,

расположенных в расположенных в

отдаленных и (или) отдаленных и (или)

труднодоступных районах труднодоступных районах

края края

Основные мероприятия

6.2. Реализация профессиональных министерство 2013 - профессиональная снижение численности

образовательных программ здравоохранения 2020 переподготовка и специалистов, прошедших

края повышение квалификации профессиональную

переподготовку и

повышение квалификации

7. Управление здравоохранением

Основные мероприятия

7.1. Выполнение функций министерство 2013 -

государственными органами здравоохранения 2020

края

7.2. Организация сбора, министерство 2013 - подготовка качественной отсутствие достоверной

обработки и анализа здравоохранения 2020 информации и анализа о статистической информации

медицинских статистических края деятельности отрасли о деятельности отрасли

данных о сети, кадрах,

деятельности учреждений

здравоохранения, состояния

здоровья населения и

управления системой

медицинского

статистического учета и

отчетности в организациях и

учреждениях Хабаровского

края

Приложение N 3

к государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

ИНФОРМАЦИЯ

ПО ОБЪЕКТАМ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

┌───┬─────────────────────────┬─────────────┬───────────────┬────────────────┬──────────────┬───────────┬─────────────────────────────────────────────────────┬────────────────────┐

│ N │ Наименование объекта │ Сроки │ Ответственный │ Наличие │ Мощность │ Сметная │ Объем финансирования (тыс. рублей) │ Непосредственный │

│п/п│строительства, (проекта),│строительства│ исполнитель │проектно-сметной│ │стоимость в├──────────┬───────────┬─────────┬───────┬────────────┤ результат (краткое │

│ │ вид градостроительной │ (ввода в │(соисполнитель)│ документации │ │ текущих │ ВСЕГО │Федеральный│ Краевой │Местный│Привлеченные│ описание) │

│ │ деятельности │эксплуатацию)│ │ │ │ ценах │ │ бюджет │ бюджет │бюджет │ средства │ │

├───┼─────────────────────────┼─────────────┼───────────────┼────────────────┼──────────────┼───────────┼──────────┼───────────┼─────────┼───────┼────────────┼────────────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │ 9 │ 10 │ 11 │ 12 │ 13 │

└───┴─────────────────────────┴─────────────┴───────────────┴────────────────┴──────────────┴───────────┴──────────┴───────────┴─────────┴───────┴────────────┴────────────────────┘

1. Перинатальный центр, 2009 - 2014 министерство имеется 65 коек 1288100 1288100 766100 522000 0 0 Приведение площадей

г. Хабаровск, Третья строительства к требованиям

очередь. Реконструкция края Санитарных правил и

норм

2. Палатный корпус ГУЗ 2009 - 2015 министерство разрабатывается 210 коек 858500\* 858500 562800 295700 0 0 Приведение площадей

"Противотуберкулезный строительства к требованиям

диспансер", края Санитарных правил и

г. Хабаровск. норм

Строительство

3. Пищеблок. 2013 - 2016 - " - требуется 600 коек 62000\* 62000 0 62000 0 0 Обеспечение

"Противотуберкулезный разработка жизнедеятельности

диспансер". учреждения в

Строительство соответствии с

требованиями

стандартов

4. Краевой консультативно- 2009 - 2015 - " - разрабатывается 10 коек, 501800\* 501800 0 501800 0 0 Для обеспечения

диагностический центр 350 пос./см. доступности,

стоматологии, безопасности

г. Хабаровск. хирургической

Строительство стоматологической

помощи пациентам с

последствиями

челюстно-лицевых

травм, нуждающимся в

восстановительном

хирургическом,

ортодонтическом и

ортопедическом

лечении

5. Больничный корпус ГУЗ 2012 - 2016 министерство - " - 11000 кв. м 550000\* 550000 430000 117000 0 0 Приведение площадей

"Краевая психиатрическая строительства 600 коек к требованиям

больница", г. Хабаровск. края Санитарных правил и

Строительство норм

6. Акушерский корпус МУЗ 2011 - 2014 - " - имеется 5 коек 176000 176000 0 176000 0 0 Приведение площадей

"Районная больница N 1", к требованиям

село Богородское, Санитарных правил и

Ульчский район. норм. Обеспечение

Строительство совместного

пребывания матери и

ребенка

7. Больничный корпус 2009 - 2014 - " - - " - 1002 кв. м 266000 266000 133000 133000 0 0 Приведение площадей

ГУЗ "Краевая клиническая к требованиям

больница N 2" в Санитарных правил и

г. Хабаровске. Вторая норм

очередь. Первый пусковой

комплекс. Реконструкция

8. Лабораторный корпус 2009 - 2014 - " - разрабатывается 1000 кв. м 110000\* 110000 0 110000 0 0 Для приведения в

ГУЗ "Станция переливания соответствие

крови", г. Хабаровск. Техническому

Строительство регламенту о

требованиях

безопасности крови,

ее продуктов,

кровозамещающих

растворов и

технических средств,

используемых в

трансфузионной

терапии

9. "Дом ребенка" на 80 мест 2012 - 2014 министерство имеется 80 мест 134680 134680 0 134680 0 0 Для обеспечения

в здании муниципального строительства исполнения

учреждения края государственных

здравоохранения полномочий органами

"Эльбанская районная местного

больница". Реконструкция самоуправления в

соответствии с

требованиями [Закона](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8C9ACF5688F19C55BEB2FBl6o6G)

Хабаровского края от

25.11.2009 N 277 "О

наделении органов

местного

самоуправления

Хабаровского края

государственными

полномочиями

Хабаровского края по

организации и

осуществлению

содержания

детей-сирот и детей,

оставшихся без

попечения родителей,

в медицинских

организациях, а

также контроля за

условиями их

содержания и

воспитания в

указанных

учреждениях"

10. "Дом ребенка 2012 - 2013 министерство имеется 9634,43 9634,43 0 9634,43 0 0 Ввод в эксплуатацию

специализированный N 1", строительства пищеблока.

в г. Хабаровск. края Обеспечение

Строительство жизнедеятельности

учреждения в

соответствии с

требованиями

стандартов

11. Поликлиника для детского 2012 - 2013 - " - требуется 500 пос./см. 297000\* 148500 0 148500 0 0 Обеспечение

населения в Прибрежном разработка доступности

микрорайоне первичной помощи

г. Хабаровск. населению

Строительство

12. Поликлиника для 2014 - - " - - " - 1000 пос./см. 464600\* 464600 0,0 464600 0 0 Обеспечение

взрослого населения в 2016 гг. доступности

Прибрежном микрорайоне первичной помощи

г. Хабаровск. населению

Строительство

13. Акушерский стационар 2014-2017 министерство требуется 157 коек 1250359,39\* 1250359,39 625179,7 625179,69 0 0 Приведение площадей

второго уровня. строительства разработка к требованиям

"Перинатальный центр", края санитарных правил и

г. Хабаровск. норм. Обеспечение

Строительство совместного

пребывания матери и

ребенка

14. Центр онкогематологии. 2013 - 2017 министерство - " - 186 коек. 1400000\* 1400000 700000 700000 0 0 Уменьшение детской и

"Краевой клинический строительства 100 пос./см. взрослой смертности

центр онкологии", края от

г. Хабаровск. онкогематологических

Строительство заболеваний

15. Операционный блок. 2016 - 2018 - " - - " - четыре 200000\* 200000 100000 100000 0 0 Обеспечение

"Краевой клинический операционных стандартов оказания

центр онкологии", стола, шесть помощи стационарным

г. Хабаровск. реанимационных больным

Реконструкция коек

16. Лечебный корпус 2012 - 2016 министерство требуется 5843 кв. м 799800\* 799800 399900 399900 0 0 Приведение площадей

центральной районной строительства разработка к требованиям

больницы, края санитарных правил и

г. Николаевск-на-Амуре. норм. Обеспечение

Строительство доступности

медицинской помощи

населению

КонсультантПлюс: примечание.

Текст в графе 7 приведен в соответствии с официальным текстом

документа.

17 Поликлиника для 2014 - 2017 - " - - " - 440 пос./см. 347600ё 347600 0 347600 0 0 Обеспечение

взрослого и детского доступности

населения, г. Бикин, первичной помощи

Строительство населению

18. Радиологический корпус. 2014 - 2016 - " - - " - 40 коек 600000\* 600000 300000 300000 0 0 Выявление

"Онкологический онкологических

диспансер", заболеваний на

г. Комсомольск-на-Амуре. ранних стадиях

Строительство

19. Патологоанатомическое 2016 - 2018 министерство требуется 11827 63500\* 63500 0 63500 0 0 Приведение площадей

отделение строительства разработка исследований к требованиям

"Онкологический края Санитарных правил и

диспансер", норм

г. Комсомольск-на-Амуре.

Строительство

20. Консультативная 2017 - 2020 - " - - " - 30 коек 200000\* 200000 0 200000 0 0 Обеспечение

поликлиника с 100 пос./см. доступности

диагностическим центром. первичной помощи

Пансионат. населению

"Онкологический

диспансер",

г. Комсомольск-на-Амуре.

Строительство

21. Станция скорой 2013 - 2015 - " - - " - 150 выезд/см. 226000\* 226000 0 226000 0 0 Обеспечение

медицинской помощи, г. доступности

Комсомольск-на-Амуре", первичной помощи

вторая очередь. населению

Строительство

22. Инфекционное отделение 2014 - 2016 - " - - " - 30 коек 23800\* 238000 0 238000 0 0 Приведение к

районной больницы, действующим

г. Советская Гавань. стандартам помощи

Строительство инфекционным больным

23. Межрайонный 2013 - 2015 министерство требуется 12 коек палат 211000\* 211000 0 211000 0 0 Приведение площадей

перинатальный центр, строительства разработка интенсивной к требованиям

г. Комсомольск-на-Амуре края терапии, санитарных правил и

30 коек норм. Обеспечение

выхаживания доступности помощи

при родовспоможении

24. Поликлиника для детского 2013 - 2015 - " - - " - 500 пос./см. 350000\* 350000 0 350000 0 Обеспечение

населения в Ленинском доступности

округе, первичной помощи

г. Комсомольск-на-Амуре. населению

Строительство

25. Межбольничный гаражный 2013 - 2015 - " - - " - 80 а/м 96000\* 96000 0 96000 0 0 Обеспечение

комплекс. "Краевая медицинской и

клиническая больница хозяйственной

N 1", г. Хабаровск. деятельности трех

Строительство учреждений

здравоохранения

26. Спальный корпус. 2014 - 2017 министерство требуется 150 мест 260000\* 260000 0 260000 0 0 Обеспечение условий

"Специализированная строительства разработка для реабилитации

больница края ранее пролеченных

восстановительного больных

лечения "Анненские

воды", с. Богородское

Ульчского района.

Строительство

27. Межрайонное 2013 - 2014 министерство требуется Два секционных 63500\* 63500 0 63500 0 0 Обеспечение

Патологоанатомическое строительства разработка стола, проведения

отделение. "Вяземская края морозильная гистологических,

центральная районная камера на биопсийных

больница", г. Вяземский. 10 мест исследований,

Строительство оказание посмертных

услуг

28. Участковая больница 2014 - 2016 - " - - " - 20 коек 47000\* 47000 0 47000 0 0 Обеспечение

"Центральная районная доступности

больница" Аяно-Майского первичной помощи

муниципального района, населению

с. Нелькан,

Аяно-Майского района.

Строительство

29. Патологоанатомическое 2013 - 2015 министерство требуется Один 23500\* 23500 0 23500 0 0 Обеспечение

отделение "Участковая строительства разработка секционный проведения

больница в п. Литовко", края стол, гистологических,

п. Литовко, Амурского морозильная биопсийных

района. Строительство камера на исследований,

3 места оказание посмертных

услуг

30. Участковая больница 2014 - 2016 - " - - " - 12 коек 43000\* 43000 0 43000 0 0 Обеспечение

"Солнечная центральная доступности

районная больница", первичной помощи

п. Горин, Солнечного населению

района. Строительство

31. Центр здоровья с 2015 - 2017 - " - - " - 50 пос./см. 153000\* 153000 0 153000 0 0 Обеспечение

установкой доступности

магнитно-резонансного первичной помощи

томографа. населению

"Территориальный

консультативно-

диагностический центр",

г. Комсомольск-на-Амуре.

Строительство

32. Лечебный корпус. 2015 - 2018 министерство требуется 156 коек 545000\* 545000 0 545000 0 0 Приведение площадей

"Детская городская строительства разработка к требованиям

больница", края санитарных правил и

г. Комсомольск-на-Амуре. норм. Обеспечение

Строительство совместного

пребывания матери и

ребенка

33. Главный корпус с 2015 - 2017 - " - - " - 270 выезд/см. 427000\* 427000 0 427000 0 0 Обеспечение

диспетчерской службой и доступности

гаражом "Станция скорой первичной помощи

медицинской помощи", населению

г. Хабаровск.

Строительство

34. Инфекционный корпус - " - - " - 130 коек 805000 805000 0 805000 0 0 Обеспечение

"Детская краевая [<1>](#Par2209) доступности

клиническая больница", специализированной

г. Хабаровск. помощи детскому

Строительство населению,

обеспечение

совместного

пребывания матери и

ребенка

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

<1> Сметная стоимость объекта является прогнозной и будет уточнена после утверждения проектной сметной документации.

Приложение N 4

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

СВЕДЕНИЯ

ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СФЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

┌────┬────────────────┬──────────────┬────────────────┬────────────────┬────────────────┐

│ N │ Наименование │ Вид проекта │ Основные │ Ответственный │Ожидаемые сроки │

│п/п │ мероприятия │нормативного │ положения │ исполнитель, │ принятия │

│ │ │правового акта│ проекта │ соисполнитель │ │

│ │ │ │ нормативного │ │ │

│ │ │ │ правового акта │ │ │

├────┼────────────────┼──────────────┼────────────────┼────────────────┼────────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │

└────┴────────────────┴──────────────┴────────────────┴────────────────┴────────────────┘

1. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере

здравоохранения

Основные мероприятия

1.1. О реализации постановление утверждение министерство ежегодно до

территориальной Правительства нормативов здравоохранения 25 декабря

программы края финансирования края

государственных единицы объема

гарантий нормативов

оказания объемов

гражданам медицинской

Российской помощи, целевых

Федерации на критериев

территории доступности и

Хабаровского качества

края бесплатной медицинской

медицинской помощи

помощи

1.2. О реализации - " - утверждение - " - после

мероприятий механизмов, утверждения

приоритетного порядков соответствующего

национального реализации федерального

проекта мероприятий нормативного

"Здоровье" приоритетного акта

национального

проекта

"Здоровье"

2. Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов

образа жизни

2.1. Краевая целевая постановление утверждение министерство 2014 год

программа Правительства краевой целевой здравоохранения

"Предупреждение Хабаровского программы, края

и борьба с края включая цели и

социально задачи

значимыми программы,

заболеваниями" основные целевые

индикаторы и

показатели

эффективности,

объемы и

источник

финансирования,

перечень

основных

мероприятий,

ожидаемые

конечные

результаты и

систему контроля

2.2. Краевая целевая постановление утверждение министерство до 20 ноября

[программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) Правительства краевой целевой здравоохранения 2012 г.

"Предупреждение Хабаровского программы, края 2015 г.

распространения края включая цели и

ВИЧ-инфекции в задачи

Хабаровском программы,

крае" основные целевые

индикаторы и

показатели

эффективности,

объемы и

источник

финансирования,

перечень

основных

мероприятий,

ожидаемые

конечные

результаты и

систему контроля

3. Укрепление материально-технической базы здравоохранения

3.1. О реализации - " - утверждение министерство до 01 августа

мероприятий, механизма здравоохранения 2012 г.

направленных на реализации края,

укрепление мероприятий, министерство

материально- направленных на строительства

технической укрепление края

базы учреждений материально-

здравоохранения технической базы

учреждений

здравоохранения

4. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

4.1. Краевая целевая постановление утверждение министерство 2017 год

программа Правительства краевой целевой здравоохранения

"Информатизация края программы, края

здравоохранения включая цели и

Хабаровского задачи

края" программы,

основные целевые

индикаторы и

показатели

эффективности,

объемы и

источник

финансирования,

перечень

основных

мероприятий,

ожидаемые

конечные

результаты и

систему контроля

V. Обеспечение здравоохранения кадрами

5.1. Долгосрочная постановление снижение министерство 2013 год

краевая целевая Правительства кадрового здравоохранения

программа Хабаровского дефицита в края

"Кадры края учреждениях

здравоохранения здравоохранения,

на 2013 - расположенных в

2015 годы" отдаленных и

труднодоступных

районах края,

создание системы

стимулирования

привлечения и

закрепления

молодежи

(специалистов с

высшим и средним

медицинским

образованием) в

отрасль

здравоохранения

края, повышение

качества

возрастной

структуры

кадрового

потенциала;

повышение

качества жизни и

социальной

защищенности

специалистов с

высшим и средним

медицинским

образованием,

пожелавших

работать в

учреждениях

здравоохранения,

расположенных в

отдаленных и

труднодоступных

районах края

Приложение N 5

к государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

РЕАЛИЗАЦИИ КРАЕВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ"

ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ КРАЕВОГО БЮДЖЕТА

┌───────┬────────────────────────────┬───────────────┬────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ N │ Наименование долгосрочной │ Ответственный │ Расходы по годам (тыс. рублей) │

│ п/п │краевой целевой программы, │ исполнитель, ├────────────┬────────────┬────────────┬────────────┬────────────┤

│ │ основного мероприятия │ соисполнители │ 2012 год │ 2013 год │ 2014 год │ 2015 год │ 2016 - │

│ │ │ │ (план) │ │ │ │ 2020 год │

├───────┼────────────────────────────┼───────────────┼────────────┼────────────┼────────────┼────────────┼────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │

└───────┴────────────────────────────┴───────────────┴────────────┴────────────┴────────────┴────────────┴────────────┘

Всего 13217718,32 12420294,24 12776132,57 12676442,16 63206910,80

министерство 12361318,32 11479095,24 11639290,41 11539600,00 57522700,00

здравоохранения

края

(ответственный

исполнитель)

министерство 856400,00 941199,00 1136842,16 1136842,16 5684210,80

строительства

края

(соисполнитель)

I. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения

1.1. Мероприятия территориальной министерство 8712673,65 7822931,19 7847675,26 7847674,85 39238374,25

программы государственных здравоохранения

гарантий оказания гражданам края

Российской Федерации на

территории Хабаровского

края бесплатной медицинской

помощи

1.2. Социальная помощь отдельным министерство 2268,99 2343,87 2428,25 2428,25 12141,25

категориям граждан, здравоохранения

установленных края

законодательством

Российской Федерации и

Хабаровского края

1.3. Организация безвозмездного министерство 160283,94 166977,46 171391,39 171391,39 856956,95

обеспечения донорской здравоохранения

кровью и (или) ее края

компонентами

1.4. Мероприятия приоритетного министерство 429987,00 461834,52 478318,41 478318,41 2391592,05

национального проекта здравоохранения

"Здоровье" края

1.4.1. Осуществление денежных - " - 292107,00 312504,19 323754,34 323754,34 1618771,70

выплат участковым

врачам-терапевтам,

участковым

врачам-педиатрам, врачам

общей (семейной) практики,

а также медицинским

сестрам, работающим с

названными врачами

1.4.2. Осуществление денежных - " - 137880,00 149330,33 154564,07 154564,07 772820,35

выплат медицинскому

персоналу

фельдшерско-акушерских

пунктов, а также врачам,

фельдшерам и медсестрам

скорой медицинской помощи

1.5. Формирование эффективной министерство 18466,10 12434,50 18550,50 18550,50 92752,50

системы охраны здоровья здравоохранения

семьи края

1.6. Организация и осуществление министерство 200320,10 210684,14 218268,77 218268,77 1091343,85

мероприятий по содержанию и здравоохранения

воспитанию детей-сирот и края

детей, оставшихся без

попечения родителей, в

медицинских организациях, а

также контроль за условиями

их содержания и воспитания

в указанных организациях

II. Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни

2.1. Краевая целевая программа министерство 133759,63 100380,00 103390,00

"Предупреждение и борьба с здравоохранения

социально значимыми края

заболеваниями"

2.1.1. Подпрограмма "Сахарный - " - 2430,00 40,00 280,00

диабет"

2.1.2. Подпрограмма "Туберкулез" - " - 10800,00 10800,00 10800,00

2.1.3. Подпрограмма "Онкология" - " - 71699,63 41700,00 41700,00

2.1.4. Подпрограмма "Инфекции, - " - 500,00 590,00 1170,00

передаваемые половым путем"

2.1.5. Подпрограмма "Вирусные - " - 3000,00 1000,00 1630,00

гепатиты"

2.1.6. Подпрограмма "Психические - " - 3230,00 1590,00 1360,00

расстройства"

2.1.7. Подпрограмма "Артериальная - " - 200 1500 2000

гипертония"

2.1.8. Подпрограмма - " - 41900 43160 44450

"Вакцинопрофилактика"

2.2. Краевая целевая [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) министерство 4300,00

"Предупреждение здравоохранения

распространения края

ВИЧ-инфекции в Хабаровском

крае"

2.2.1. Развитие системы - " - 240,00

профилактики ВИЧ-инфекции

среди населения края

2.2.2. Совершенствование методов - " - 4035,00

диагностики, лечения и

медицинской профилактики

ВИЧ/Спид, сопутствующих и

оппортунистических

заболеваний

2.2.3. Подготовка медицинских - " - 25,00

кадров по вопросам

диагностики, клиники,

лечения, эпидемиологии,

профилактики ВИЧ/Спид и

вопросам профессиональной

безопасности

2.3. Мероприятия, направленные министерство 2226,14 2299,60 2382,38 2382,38 11911,90

на формирование здорового здравоохранения

образа жизни края

2.4. Мероприятия приоритетного министерство 104482,48 44956,24 46574,66 46574,66 232873,30

национального проекта здравоохранения

"Здоровье" края

2.4.1. Проведение дополнительной - " -

диспансеризации работающих

граждан

2.4.2. Мероприятия, направленные - " -

на иммунизацию

населения (Централизованные

закупки в рамках

национального календаря

профилактических прививок)

2.4.3. Обследование населения с - " -

целью выявления

инфицированных вирусами

иммунодефицита человека и

гепатитов B и C, включая их

лечение и профилактику

(закупки диагностических

средств и антиретровирусных

препаратов для

профилактики, выявления и

лечения)

2.4.4. Мероприятия, направленные - " - 11279,22 11651,43 12070,88 12070,88 60354,40

на обследование населения с

целью выявления

туберкулеза, лечения

больных туберкулезом,

профилактические

мероприятия

2.4.5. Реализация мероприятий, - " - 60962,40

направленных на

совершенствование оказания

медицинской помощи больным

с сосудистыми заболеваниями

2.4.6. Совершенствование - " - 31468,77 32507,24 33677,50 33677,50 168387,50

организации медицинской

помощи пострадавшим при

дорожно-транспортных

происшествиях

2.4.7. Мероприятия, направленные - " -

на совершенствование

медицинской помощи больным

с онкологическими

заболеваниями

2.4.8. Мероприятия по - " -

перинатальной (дородовой)

диагностике

2.4.9. Закупки оборудования и - " - 772,09 797,57 826,28 826,28 4131,40

расходных материалов для

неонатального и

аудиологического скрининга

2.4.10. Проведение диспансеризации - " -

пребывающих в стационарных

учреждениях детей-сирот и

детей, находящихся в

трудной жизненной ситуации

2.4.11. Развитие неонатальной - " -

хирургии

2.4.12. Реализация комплекса мер по - " -

выхаживанию новорожденных с

низкой и экстремально

низкой массой тела

III. Укрепление материально-технической базы здравоохранения

3. Укрепление Всего 2559995,28 2701012,99 2960009,46 2960009,46 14800047,30

материально-технической

базы здравоохранения министерство 1703595,28 1759813,99 1823167,30 1823167,30 9115836,50

здравоохранения

края

(ответственный

исполнитель)

министерство 856400,00 941199,00 1136842,16 1136842,16 5684210,80

строительства

края

(соисполнитель)

3.1. Строительство и министерство 856400,00 941199,00 1136842,16 1136842,16 5684210,80

реконструкция объектов строительства

здравоохранения края

(соисполнитель)

3.2. Капитальный ремонт объектов министерство 1703595,28 1759813,99 1823167,30 1823167,30 9115836,50

и обновление основных здравоохранения

средств учреждений края

(ответственный

исполнитель)

IV. Организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями

медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение

качественными лекарственными препаратами населения края

4.1. Организация мероприятий по министерство

обеспечению отдельных здравоохранения

категорий граждан, имеющих края

право на льготное (ответственный

лекарственное обеспечение, исполнитель)

лекарственными препаратами,

изделиями медицинского

назначения,

специализированными

продуктами лечебного

питания для детей в

соответствии с нормативными

правовыми актами Российской

Федерации и Хабаровского

края

4.1.1. Организация мероприятий по - " -

обеспечению отдельных

категорий граждан,

включенных в региональный

сегмент Федерального

регистра лиц, имеющих право

на получение

государственной социальной

помощи в части обеспечения

лекарственными препаратами,

изделиями медицинского

назначения,

специализированными

продуктами лечебного

питания для детей-инвалидов

в Хабаровском крае за счет

средств федерального

бюджета

4.1.2. Организация мероприятий по - " - 246164,35 254287,78 263442,15 263442,15 1317210,75

обеспечению отдельных

категорий граждан,

включенных в региональный

регистр лиц, имеющих право

на бесплатное или со

скидкой получение

лекарственных препаратов,

изделий медицинского

назначения, а также

специализированных

продуктов лечебного питания

для детей в соответствии с

краевым законодательством

за счет средств краевого

бюджета

4.1.3. Осуществление - " - 840,18 867,03 884,05 884,05 4420,25

организационных мероприятий

по обеспечению граждан

Хабаровского края

лекарственными препаратами,

предназначенными для

лечения больных

злокачественными

новообразованиями и

лимфоидной кроветворной и

родственных им тканей,

гемофилией, муковисцидозом,

гипофизарным нанизмом,

болезнью Гоше, рассеянным

склерозом, а также после

трансплантации органов и

(или) тканей

4.2. Обеспечение качественными и министерство

безопасными лекарственными здравоохранения

препаратами населения края

Хабаровского края (ответственный

исполнитель)

V. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

5.1. Краевая целевая программа министерство 55200,00 45000,00 66300,00 70000,00 174700,00

"Информатизация отрасли здравоохранения

здравоохранения края

Хабаровского края"

5.1.1. Комплексная информатизация - " - 33500,00 8500,00 37800,00 49400,00 138100,00

учреждений здравоохранения

края и формирование

интеграционной среды для

медицинских информационных

систем

5.1.2. Создание региональной - " - 10000,00 10000,00 10000,00 22500,00

информационно-аналитической

медицинской системы

5.1.3. Создание краевой - " - 15700,00 20500,00 12500,00 2800,00

радиологической сети

5.1.4. Создание ведомственной сети - " - 5000,00 5000,00 5000,00 6800,00 12100,00

министерства

здравоохранения края

5.1.5. Создание сети - " - 1000,00 1000,00 1000,00 1000,00 2000,00

телемедицинских центров и

узлов

VI. Обеспечение здравоохранения кадрами

6.1. Долгосрочная краевая министерство

целевая программа "Кадры здравоохранения

здравоохранения" края

6.2. Реализация профессиональных министерство 243639,87 250251,00 251886,02 251886,02 1259430,10

образовательных программ здравоохранения

края

VII. Управление здравоохранением

7.1. Выполнение функций министерство 311341,72 311341,72 311341,72 311341,72 1556708,60

государственными органами здравоохранения

края

7.2. Организация сбора, министерство 31768,89 32692,20 33289,55 33289,55 166447,75

обработки и анализа здравоохранения

медицинских статистических края

данных о сети, кадрах,

деятельности учреждений

здравоохранения, состояния

здоровья населения и

управления системой

медицинского

статистического учета и

отчетности в организациях и

учреждениях Хабаровского

края

Приложение N 6

к государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗНАЯ (СПРАВОЧНАЯ) ОЦЕНКА

РАСХОДОВ КРАЕВОГО БЮДЖЕТА, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ

ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА И КРАЕВОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА РЕАЛИЗАЦИЮ КРАЕВОЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

┌───────┬────────────────────────────┬───────────────┬────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ N │ Наименование долгосрочной │ Источники │ Оценка расходов по годам (тыс. рублей) │

│ п/п │краевой целевой программы, │финансирования ├────────────┬────────────┬────────────┬────────────┬────────────┤

│ │ основного мероприятия │ │ 2012 год │ 2013 год │ 2014 год │ 2015 год │ 2016 - │

│ │ │ │ │ │ │ │ 2020 годы │

├───────┼────────────────────────────┼───────────────┼────────────┼────────────┼────────────┼────────────┼────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │

└───────┴────────────────────────────┴───────────────┴────────────┴────────────┴────────────┴────────────┴────────────┘

Всего 20854388,72 19838791,68 20448211,34 20348520,63 101567304,65

Федеральный 817832,90 374628,30 374628,30 374628,30 1873141,50

бюджет

Краевой бюджет 13217718,32 12420294,24 12776132,57 12676442,16 63206910,80

Хабаровский 6818837,5 7043869,14 7297450,47 7297450,47 36487252,35

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

I. Обеспечение оказания медицинской помощи и предоставление услуг в сфере здравоохранения

1.1. Мероприятия территориальной Всего 15531511,15 14866800,33 15145125,32 15145125,32 75725626,60

программы государственных

гарантий оказания гражданам Федеральный 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Российской Федерации на бюджет

территории Хабаровского

края бесплатной медицинской Краевой бюджет 8712673,65 7822931,19 7847675,26 7847674,85 39238374,25

помощи

Хабаровский 6818837,50 7043869,14 7297450,47 7297450,47 36487252,35

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.2. Социальная помощь отдельным Всего 2268,99 2343,87 2428,25 2428,25 12141,25

категориям граждан,

установленных Федеральный

законодательством бюджет

Российской Федерации и

Хабаровского края Краевой бюджет 2268,99 2343,87 2428,25 2428,25 12141,25

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.3. Организация безвозмездного Всего 877030,69 795893,54 809461,84 809461,84 4047309,2

обеспечения донорской

кровью и (или) ее Федеральный

компонентами бюджет

Краевой бюджет 160283,94 166977,46 171391,39 171391,39 856956,95

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.4. Мероприятия приоритетного Всего 429987,00 461834,52 478318,41 478318,41 2391592,05

национального проекта

"Здоровье"

Федеральный 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

бюджет

Краевой бюджет 429987,00 461834,52 478318,41 478318,41 2391592,05

Хабаровский 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.4.1. Осуществление денежных Всего 292107,00 312504,19 323754,34 323754,34 1618771,70

выплат участковым

врачам-терапевтам, Федеральный 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

участковым бюджет

врачам-педиатрам, врачам

общей (семейной) практики, Краевой бюджет 292107,00 312504,19 323754,34 323754,34 1618771,70

а также медицинским

сестрам, работающим с Хабаровский 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

названными врачами краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.4.2. Осуществление денежных Всего 137880,00 149330,33 154564,07 154564,07 772820,35

выплат медицинскому

персоналу Федеральный 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

фельдшерско-акушерских бюджет

пунктов, а также врачам,

фельдшерам и медсестрам Краевой бюджет 137880,00 149330,33 154564,07 154564,07 772820,35

скорой медицинской помощи

Хабаровский 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.5. Формирование эффективной Всего 18466,10 12434,50 18550,50 18550,50 92752,50

системы охраны здоровья

семьи (профилактика детской Федеральный 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

инвалидности, создание бюджет

условий для социализации

детей с ограниченными Краевой бюджет 18466,10 12434,50 18550,50 18550,50 92752,50

возможностями)

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

1.6. Организация и осуществление Всего 200320,1 210684,14 218268,77 218268,77 1091343,85

мероприятий по содержанию и

воспитанию детей-сирот и Федеральный 0 0 0 0 0

детей, оставшихся без бюджет

попечения родителей, в

медицинских организациях, а Краевой бюджет 200320,1 210684,14 218268,77 218268,77 1091343,85

также контроль за условиями

их содержания и воспитания Хабаровский 0 0 0 0 0

в указанных организациях краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

II Предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни

2.1. Краевая целевая программа Всего 133759,63 100380 103390 0 0

"Предупреждение и борьба с

социально значимыми Федеральный 0 0 0 0 0

заболеваниями" бюджет

Краевой бюджет 133759,63 100380 103390 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.1.1. Подпрограмма "Сахарный Всего 2430 40 280

диабет"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 2430 40 280

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.1.2. Подпрограмма "Туберкулез" Всего 10800 10800 10800

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 10800 10800 10800

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.1.3. Подпрограмма "Онкология" Всего 71699,63 41700 41700

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 71699,63 41700 41700

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.1.4. Подпрограмма "Инфекции, Всего 71699,63 41700 41700

передаваемые половым путем"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 71699,63 41700 41700

Организации 0 0 0 0 0

2.1.5. Подпрограмма "Вирусные Всего 3000 1000 1630

гепатиты"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 3000 1000 1630

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.1.6. Подпрограмма "Психические Всего 3230 1590 1360

расстройства"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 3230 1590 1360

Организации 0 0 0 0 0

2.1.7. Подпрограмма "Артериальная Всего 200 1500 2000

гипертония"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 200 1500 2000

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

Организации

2.1.8. Подпрограмма Всего 41900 43160 44450

"Вакцинопрофилактика"

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 41900 43160 44450

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.2. Краевая целевая [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) Всего 4300 0 0 0 0

"Предупреждение

распространения Федеральный 0 0 0 0 0

ВИЧ-инфекции в Хабаровском бюджет

крае"

Краевой бюджет 4300 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.2.1. Развитие системы Всего 240 0 0 0 0

профилактики ВИЧ-инфекции

среди населения края Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 240 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.2.2. Совершенствование методов Всего 4035 0 0 0 0

диагностики, лечения и

медицинской профилактики Федеральный 0 0 0 0 0

ВИЧ/Спид, сопутствующих и бюджет

оппортунистических

заболеваний Краевой бюджет 4035 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.2.3. Подготовка медицинских Всего 25 0 0 0 0

кадров по вопросам

диагностики, клиники, Федеральный 0 0 0 0 0

лечения, эпидемиологии, бюджет

профилактики ВИЧ/Спид и

вопросам профессиональной Краевой бюджет 25 0 0 0 0

безопасности

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.3. Мероприятия, направленные Всего 2226,14 2299,6 2382,38 2382,38 11911,9

на формирование здорового

образа жизни Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 2226,14 2299,6 2382,38 2382,38 11911,9

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4. Мероприятия приоритетного Всего 480067,38 44956,24 46574,66 46574,66 232873,3

национального проекта

"Здоровье" Федеральный 375584,9 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 104482,48 44956,24 46574,66 46574,66 232873,3

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.1. Проведение дополнительной Всего 0 0 0 0 0

диспансеризации работающих

граждан Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.2. Мероприятия, направленные Всего 0 0 0 0 0

на иммунизацию населения

(централизованные закупки в Федеральный 0 0 0 0 0

рамках национального бюджет

календаря профилактических

прививок) Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.3. Обследование населения с Всего 13022,5 0 0 0

целью выявления

инфицированных вирусами Федеральный 13022,5 0 0 0

иммунодефицита человека и бюджет

гепатитов B и C, включая их

лечение и профилактику Краевой бюджет 0 0 0 0 0

(закупки диагностических

средств и антиретровирусных Хабаровский 0 0 0 0 0

препаратов для краевой фонд

профилактики, выявления и обязательного

лечения) медицинского

страхования

2.4.4. Мероприятия, направленные Всего 11279,22 11651,43 12070,88 12070,88 60354,4

на обследование населения с

целью выявления Федеральный 0 0 0 0 0

туберкулеза, лечения бюджет

больных туберкулезом,

профилактические Краевой бюджет 11279,22 11651,43 12070,88 12070,88 60354,4

мероприятия

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.5. Реализация мероприятий, Всего 302962,1 0 0 0 0

направленных на

совершенствование оказания Федеральный 241999,7 0 0 0 0

медицинской помощи больным бюджет

с сосудистыми заболеваниями

Краевой бюджет 60962,4 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.6. Совершенствование Всего 31468,77 32507,24 33677,5 33677,5 168387,5

организации медицинской

помощи пострадавшим при Федеральный 0 0 0 0 0

дорожно-транспортных бюджет

происшествиях

Краевой бюджет 31468,77 32507,24 33677,5 33677,5 168387,5

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.7. Мероприятия, направленные Всего 0 0 0 0 0

на совершенствование

медицинской помощи больным Федеральный 0 0 0 0 0

с онкологическими бюджет

заболеваниями

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.8. Мероприятия по Всего 17943,1 0 0 0 0

перинатальной (дородовой)

диагностике Федеральный 17943,1 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.9. Закупки оборудования и Всего 7437,59 797,57 826,28 826,28 4131,4

расходных материалов для

неонатального и Федеральный 6665,5

аудиологического скрининга бюджет

Краевой бюджет 772,09 797,57 826,28 826,28 4131,4

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.10. Проведение диспансеризации Всего 0 0 0 0 0

пребывающих в стационарах

детей-сирот и детей, Федеральный 0 0 0 0 0

находящихся в трудной бюджет

жизненной ситуации

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.11. Развитие неонатальной Всего 0 0 0 0 0

хирургии

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

2.4.12. Реализация комплекса мер по Всего 0 0 0 0 0

выхаживанию новорожденных с

низкой, экстремально низкой Федеральный 0 0 0 0 0

массой тела бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Организации 0 0 0 0 0

III Укрепление материально-технической базы здравоохранения

3. Укрепление Всего 2559995,28 2701012,99 2960009,46 2960009,46 14800047,3

материально-технической

базы здравоохранения Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет, всего

Краевой бюджет 2559995,28 2701012,99 2960009,46 2960009,46 14800047,3

<1>, всего

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

3.1. Строительство и Всего 856400,00 941199,00 1136842,16 1136842,16 5684210,80

реконструкция объектов

здравоохранения Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет, всего

Краевой бюджет 856400,00 941199,00 1136842,16 1136842,16 5684210,80

<1>, всего

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

3.2. Капитальный ремонт объектов Всего 1703595,28 1759813,99 1823167,30 1823167,30 9115836,50

и обновление основных

средств учреждений Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет, всего

Краевой бюджет 1703595,28 1759813,99 1823167,30 1823167,30 9115836,50

<1>, всего

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

IV. Организация мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями

медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей и обеспечение

качественными лекарственными препаратами населения края

4.1. Организация мероприятий по Всего 731206,63 629783,11 638954,5 638954,5 3194772,5

обеспечению отдельных

категорий граждан, имеющих Федеральный 484202,1 374628,3 374628,3 374628,3 1873141,5

право на льготное бюджет

лекарственное обеспечение,

лекарственными препаратами, Краевой бюджет 247004,53 255154,81 264326,2 264326,2 1321631

изделиями медицинского

назначения, Хабаровский 0 0 0 0 0

специализированными краевой фонд

продуктами лечебного обязательного

питания для детей в медицинского

соответствии с нормативными страхования

правовыми актами Российской

Федерации и Хабаровского

края

4.1.1. Организация мероприятий по Всего 470582,4 374628,3 374628,3 374628,3 1873141,5

обеспечению отдельных

категорий граждан, Федеральный 470582,4 374628,3 374628,3 374628,3 1873141,5

включенных в региональный бюджет

сегмент Федерального

регистра лиц, имеющих право Краевой бюджет 0 0 0 0 0

на получение

государственной социальной Хабаровский 0 0 0 0 0

помощи в части обеспечения краевой фонд

лекарственными препаратами, обязательного

изделиями медицинского медицинского

назначения, страхования

специализированными

продуктами лечебного

питания для детей-инвалидов

в Хабаровском крае за счет

средств федерального

бюджета

4.1.2. Организация мероприятий по Всего 246164,35 254287,78 263442,15 263442,15 1317210,75

обеспечению отдельных

категорий граждан, Федеральный

включенных в региональный бюджет

регистр лиц, имеющих право

на бесплатное или со Краевой бюджет 246164,35 254287,78 263442,15 263442,15 1317210,75

скидкой получение

лекарственных препаратов, Хабаровский 0 0 0 0 0

изделий медицинского краевой фонд

назначения, а также обязательного

специализированных медицинского

продуктов лечебного питания страхования

для детей в соответствии с

краевым законодательством

за счет средств краевого

бюджета

4.1.3. Осуществление Всего 14459,88 867,03 884,05 884,05 4420,25

организационных мероприятий

по обеспечению граждан Федеральный 13619,7

Хабаровского края, бюджет

лекарственными препаратами,

предназначенными для Краевой бюджет 840,18 867,03 884,05 884,05 4420,25

лечения больных

злокачественными Хабаровский 0 0 0 0 0

новообразованиями и краевой фонд

лимфоидной кроветворной и обязательного

родственных им тканей, медицинского

гемофилией, муковисцидозом, страхования

гипофизарным нанизмом,

болезнью Гоше, рассеянным

склерозом, а также после

трансплантации органов

и (или) тканей

4.2. Обеспечение качественными и Всего 0 0 0 0 0

безопасными лекарственными

препаратами населения Федеральный 0 0 0 0 0

Хабаровского края бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

V. Создание единого информационного пространства в системе здравоохранения

5.1. Долгосрочная краевая Всего 55200 45000 66300 70000 174700

целевая программа

"Информатизация отрасли Федеральный 0 0 0 0 0

здравоохранения бюджет

Хабаровского края на 2011 -

2017 годы" Краевой бюджет 55200 45000 66300 70000 174700

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

5.1.1. Комплексная информатизация Всего 33500 8500 37800 49400 138100

учреждений здравоохранения

края и формирование Федеральный 0 0 0 0 0

интеграционной среды для бюджет

медицинских информационных

систем Краевой бюджет 33500 8500 37800 49400 138100

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

5.1.2. Создание региональной Всего 10000 10000 10000 22500

информационно-аналитической

медицинской системы Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 10000 10000 10000 22500

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

5.1.3. Создание краевой Всего 15700 20500 12500 2800

радиологической сети

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 15700 20500 12500 2800

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

5.1.4. Создание ведомственной сети Всего 5000 5000 5000 6800 12100

министерства

здравоохранения края Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 5000 5000 5000 6800 12100

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

5.1.5. Создание сети Всего 1000 1000 1000 1000 2000

телемедицинских центров и

узлов Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 1000 1000 1000 1000 2000

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

VI. Обеспечение здравоохранения кадрами

6.1. Долгосрочная краевая Всего 0 0 0 0 0

целевая программа "Кадры

здравоохранения" Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 0 0 0 0 0

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

6.2. Реализация профессиональных Всего 243639,87 250251 251886,02 251886,02 1259430,1

образовательных программ

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 243639,87 250251 251886,02 251886,02 1259430,1

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

6.3. Единовременные Всего 54000 0 0 0 0

компенсационные выплаты

медицинским работникам в Федеральный 54000 0 0 0 0

возрасте до 35 лет, бюджет

прибывшим в 2011 -

2012 годах после окончания Краевой бюджет 0 0 0 0 0

образовательного

учреждения высшего Хабаровский 0 0 0 0 0

профессионального краевой фонд

образования на работу в обязательного

сельские населенные пункты медицинского

страхования

VII. Управление здравоохранением

7.1. Выполнение функций Всего 311341,72 311341,72 311341,72 311341,72 1556708,6

государственными органами

Федеральный 0 0 0 0 0

бюджет

Краевой бюджет 311341,72 311341,72 311341,72 311341,72 1556708,6

Хабаровский 0 0 0 0 0

краевой фонд

обязательного

медицинского

страхования

7.2. Организация сбора, Всего 31768,89 32692,2 33289,55 33289,55 166447,75

обработки и анализа

медицинских статистических Федеральный 0 0 0 0 0

данных о сети, кадрах, бюджет

деятельности учреждений

здравоохранения, состояния Краевой бюджет 31768,89 32692,2 33289,55 33289,55 166447,75

здоровья населения и

управления системой Хабаровский 0 0 0 0 0

медицинского краевой фонд

статистического учета и обязательного

отчетности в организациях и медицинского

учреждениях Хабаровского страхования

края

Приложение N 7

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

ПРОГНОЗ

СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ НА ОКАЗАНИЕ

ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ ЮРИДИЧЕСКИМИ И (ИЛИ) ФИЗИЧЕСКИМИ

ЛИЦАМИ ПО ЭТАПАМ РЕАЛИЗАЦИИ КРАЕВОЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

┌────┬───────────────────────┬─────────────────────────────┬────────────────────────────────┐

│ N │ Наименование услуги, │ Значение показателя объема │ Расходы краевого бюджета на │

│п/п │ показателя объема │ услуги │оказание государственной услуги │

│ │ услуги, долгосрочной ├─────────┬─────────┬─────────┤ (тыс. рублей) │

│ │ краевой целевой │очередной│ первый │ второй ├──────────┬──────────┬──────────┤

│ │ программы, основного │ год │ год │ год │ 2013 │ 2014 │ 2015 │

│ │ мероприятия │ │планового│планового│ │ │ │

│ │ │ │ периода │ периода │ │ │ │

├────┼───────────────────────┼─────────┼─────────┼─────────┼──────────┼──────────┼──────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │

└────┴───────────────────────┴─────────┴─────────┴─────────┴──────────┴──────────┴──────────┘

1. Медицинская помощь, за 1577515,2 1634305,6 1634305,6

исключением медицинской

помощи, входящей в

базовую программу

обязательного

медицинского

страхования

1.1. Специализированная

медицинская помощь в

государственных

медицинских

учреждениях, за

исключением

высокотехнологичной

медицинской помощи, в

амбулаторных условиях

Посещение 981000 981000 981000 508982,4 527305,7 527305,7

1.2. Специализированная

медицинская помощь в

государственных

медицинских

учреждениях, за

исключением

высокотехнологичной

медицинской помощи, в

условиях дневных

стационаров

Пациенто-день 97900 97900 97900 38184 39558,6 39558,6

1.3. Специализированная

медицинская помощь в

государственных

медицинских

учреждениях, за

исключением

высокотехнологичной

медицинской помощи, в

стационарных условиях

Койко-день 961340 961340 961340 1030348,8 1067441,3 1067441,3

2. Специализированная

высокотехнологичная

медицинская помощь

Пролеченный больной 1200 1250 1300 90616,96 92695,51 92695,51

3. Специализированная

(санитарно-авиационная)

скорая медицинская

помощь

Вызовы 1100 1100 1100 132270,5 137032,24 137032,24

4. Скорая медицинская

помощь

Вызовы 496200 496200 496200 31689,62 31928,94 31928,62

5. Медицинская

реабилитация в

стационарных условиях

Количество пациентов 6165 6165 6165 167861,36 173904,16 173904,16

6. Реализация

профессиональных

образовательных

программ

6.1. Реализация

профессиональных

образовательных

программ среднего

профессионального

образования

Количество обучающихся 1010 1010 1010 146128,7 147465,69 147465,69

6.2. Реализация

дополнительных

профессиональных

образовательных

программ повышения

квалификации и

переподготовки

Количество обучающихся 5524 5524 5524 102901,5 103155,45 103155,45

7. Социальная помощь 174988,03 177239,29 177239,29

отдельным категориям

граждан, установленных

законодательством

Российской Федерации и

Хабаровского края

7.1. Приобретение и ремонт 2343,87 x x

слуховых аппаратов для

индивидуального

пользования

(гос. задание)

7.2. Содержание обучающихся

на подготовительном

отделении народов

Севера из числа

коренных малочисленных

народов Севера, Сибири

и Дальнего Востока

Российской Федерации,

проживающих в

Хабаровском крае, для

поступления в ГОУ ВПО

"Дальневосточный

государственный

медицинский университет

Росздрава"

Количество обучающихся 20 20 20 x x x

7.3. Ортодонтическая помощь 133 чел. 133 чел. 133 чел. 5666,6 5847,9 5847,9

детям и подросткам, в

том числе с помощью

импортных

брекет-систем, по

медицинским показаниям

при врожденных

аномалиях

челюстно-лицевой

области

8. Количество 22600 22700 22800 166977,56 171391,39 171391,39

заготовленной литров литров литров

консервированной крови

Приложение N 8

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

ОЦЕНКА

СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЪЕМОВ РЕСУРСОВ

НА ПОКАЗАТЕЛИ (ИНДИКАТОРЫ) КРАЕВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

┌─────┬────────────────────┬─────────┬─────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ N │ Наименование │ Единица │ Значение показателя (индикатора) │

│ п/п │ показателя │измерения├─────────────────────────────┬─────────────────────────────┬─────────────────────────────┬─────────────────────────────┬─────────────────────────────┤

│ │ (индикатора) │ │ 2012 год │ 2013 год │ 2014 год │ 2015 год │ 2016 - 2020 годы │

│ │ │ ├──────────────┬──────────────┼──────────────┬──────────────┼──────────────┬──────────────┼──────────────┬──────────────┼──────────────┬──────────────┤

│ │ │ │ с учетом │ без учета │ с учетом │ без учета │ с учетом │ без учета │ с учетом │ без учета │ с учетом │ без учета │

│ │ │ │дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│дополнительных│

│ │ │ │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │ ресурсов │

├─────┼────────────────────┼─────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┼──────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │ 9 │ 10 │ 11 │ 12 │ 13 │

└─────┴────────────────────┴─────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┴──────────────┘

1. Краевая целевая [программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) "Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Хабаровском крае"

1.1. Прирост вновь на <2,7 2,7 <2,7 2,7 <2,7 2,7 <2,7 2,7

зарегистрированных 100 тыс.

в течение года населения

случаев заражения

ВИЧ-инфекцией

1.2. Полнота охвата процентов >94,0 94 >94,0 94 >94,0 94 >94,0 94

диспансеризацией

ВИЧ-инфицированных,

лиц с

неопределенными

результатами

иммунного блота и

контактных

1.3. Полнота охвата процентов >95,0 95 >95,0 95 >95,0 95 >95,0 95

больных,

нуждающихся в

антиретровирусной

терапии

1.4. Доля - " - >98 98 >98 98 >98 98 >98 98

ВИЧ-инфицированных

беременных женщин и

рожденных ими

детей, включенных в

программу

профилактики

заражения

ВИЧ-инфекцией

новорожденных

1.5. Выполнение плана - " - 100 <100 100 <100 100 <100 100 <100

мониторинга

профилактики ВИЧ- и

других инфекций в

учреждениях

здравоохранения

края

2. Краевая целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями"

2.1. Частота развития процентов 51,00 49,0 47,0 45,0 43,0 40,0 39,5 39,8 39,0 39,5

хронических

осложнений у

больных сахарным

диабетом

2.2. Средняя - " -

продолжительность

жизни больных

сахарным диабетом

I типа

Мужчины 36,4 37,1 37,8 38,5 39,2 40,0 40,0 40,2 40,5 41,0

женщины 48,8 49,5 50,3 51,0 51,8 52,5 53,0 52,8 53,2 53,0

2.3. Средняя процентов

продолжительность

жизни больных

сахарным диабетом

II типа

Мужчины 65,3 65,8 66,3 66,8 67,3 67,0 67,9 67,8 68,2 67,0

женщины 69,3 69,7 70,1 70,6 71,0 71,0 71,0 71,5 72,0 71,0

2.4. Показатель - " - 30,0 30,6 30,9 31,3 31,6 32,0 32,1 32,0 32,2 32,1

абациллирования

больных

туберкулезом,

состоящих на учете

в конце года

Смертность от число 25,0 26,0 24,5 25,0 24,0 24,5 24,0 24,5 23,7 24,0

туберкулеза случаев

на

100 тыс.

населения

2.5. Доля больных с процентов 81,0 81,5 81,6 82,0 82,5 83,0 83,1 83,0 83,2 83,0

визуальными

локализациями

злокачественных

новообразований I и

II стадии,

выявленных активно

при медицинских

осмотрах

2.6. Доля умерших от - " - 21,3 21,7 21,1 21,3 20,9 21,1 21,0 21,2 19,9 20,0

злокачественных

новообразований в

течение года с

момента

установления

диагноза в числе

больных, впервые

взятых на учет в

предыдущем году

2.7. Показатель процентов 51,1 50,0 52,2 51,1 52,3 52,2 52,3 52,2 52,4 52,2

пятилетней

выживаемости

Заболеваемость число 84,9 84,5 83,80 83,2 82,2 81,0 81,1 81,0 82,3 81,1

сифилисом случаев

на

100 тыс.

населения

Заболеваемость число 103,7 104,0 102,4 103,0 101,5 102,0 100,0 101,5 100,0 101,5

гонореей случаев

на

100 тыс.

населения

2.8. Заболеваемость число 2,5 2,4 2,3 2,2 2,0 2,1 2,0 2,1 2,0 2,1

гонореей детей случаев

на

100 тыс.

детского

населения

2.9. Заболеваемость число 1,56 1,57 1,54 1,55 1,53 1,54 1,52 1,53 1,51 1,52

острым вирусным случаев

гепатитом В на

100 тыс.

населения

2.10. Заболеваемость число 73,5 76,0 68,5 71,0 63,0 66,0 62,0 63,0 61,9 62,0

хроническими случаев

вирусными на

гепатитами B и C 100 тыс.

населения

2.11. Доля больных, процентов 6,30 6,90 6,00 6,10 5,80 5,90 5,75 5,80 5,70 5,70

нуждающихся в

стационарной

психиатрической

помощи

Доля повторных - " - 11,7 12,5 11,6 12,4 11,2 12,0 11,2 12,0 11,0 11,2

госпитализаций в

психиатрический

стационар

2.12. Смертность от число 228,0 230,0 227,0 227,5 226,0 226,5 226,0 226,5 225,5 226,0

цереброваскулярных случаев

болезней на

100 тыс.

населения

2.13. Число лиц, человек 2292 2490 2688 2886 3084 3286 3400 3330 3500 3400

обученных в текущем

году в школах

здоровья для

больных

артериальной

гипертонией

2.14. Заболеваемость на 0,18 0 0,18 0 0,18 0 0,18 0 0,18 0

дифтерией 100 тыс.

человек

Заболеваемость на 0,57 0,56 0,56 0,55 0,55 0,54 0,54 0,54 0,53 0,53

клещевым вирусным 100 тыс.

энцефалитом человек

3. Краевая целевая программа "Информатизация отрасли здравоохранения Хабаровского края"

3.1. Среднее количество человек 1 2

медицинских

работников на один

современный

персональный

компьютер

3.2. Доля лечебно- процентов 100 95

профилактических

учреждений

Хабаровского края,

в которых

используется

электронная

регистратура

3.3. Доля медицинских - " - 100 95

учреждений и

органов управления

здравоохранением

Хабаровского края,

подключенных к

ведомственной сети

передачи данных

3.4. Доля медицинских процентов 100 95

учреждений и

органов управления

здравоохранением

Хабаровского края,

подключенных к

региональной

информационно-

аналитической

системе

3.5. Доля лечебно- - " - 100 95

профилактических

учреждений

Хабаровского края,

подключенных к

краевой

радиологической

сети

3.6. Доля краевых - " - 100 95

лечебно-

профилактических

учреждений, имеющих

телемедицинские

центры и узлы

Приложение N 9

к Государственной целевой программе

Хабаровского края "Развитие

здравоохранения Хабаровского края"

ОЦЕНКА

СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБЪЕМОВ

РЕСУРСОВ НА СРОКИ И НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ

ДОЛГОСРОЧНЫХ КРАЕВЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ И ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

┌──────┬──────────────────┬───────────────┬──────────────┬────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────────┐

│ N │ Наименование │ Ответственный │ Объем │Объем дополнительных ресурсов, в том│ С учетом дополнительных ресурсов │

│ п/п │ долгосрочной │ исполнитель, │дополнительных│ числе по годам: ├─────────────────────┬─────────────────┤

│ │ краевой целевой │ соисполнитель │ ресурсов, │ │ срок реализации │непосредственный │

│ │ программы, │ │ всего ├────────┬─────────┬─────────┬───────┼──────────┬──────────┤ результат │

│ │ основного │ │ │ 2013 │ 2014 │ 2015 │2016 - │ начало │окончание │ (краткое │

│ │ мероприятия │ │ │ │ │ │ 2020 │реализации│реализации│ описание) │

├──────┼──────────────────┼───────────────┼──────────────┼────────┼─────────┼─────────┼───────┼──────────┼──────────┼─────────────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │ 5 │ 6 │ 7 │ 8 │ 9 │ 10 │ 11 │

└──────┴──────────────────┴───────────────┴──────────────┴────────┴─────────┴─────────┴───────┴──────────┴──────────┴─────────────────┘

1. Долгосрочные краевые целевые программы

1.1. Краевая целевая министерство 620340 103390 516950 2015 2020 снижение

программа здравоохранения заболеваемости,

"Предупреждение и края инвалидности и

борьба с смертности

социально населения края

значимыми при социально

заболеваниями" значимых

заболеваниях,

уменьшение

частоты

осложнений,

увеличение

продолжительности

и качества жизни

больных,

страдающих этими

заболеваниями;

разработка,

внедрение и

совершенствование

современных

методов

профилактики,

диагностики,

лечения и

реабилитации,

снижение уровня

заболеваемости

инфекциями,

управляемыми

средствами

специфической

профилактики

1.2. Краевая целевая министерство 34400 4300 4300 4300 21500 2013 2020 развитие системы

[программа](consultantplus://offline/ref=BCD892A44F383DB96F92EB0B43DF0C55594820BB4A8F94CC5F88F19C55BEB2FB66F0DE53CC13D25DAB7E94l2o6G) здравоохранения профилактики

"Предупреждение края ВИЧ-инфекции

распространения среди населения

ВИЧ-инфекции в края

Хабаровском крае"

1.3. Краевая целевая - " - 900159,4 96450 105368,2 116390,2 581951 2013 2020 снижение

программа "Кадры кадрового

здравоохранения" дефицита среди

специалистов с

высшим и средним

медицинским

образованием в

учреждениях

здравоохранения,

расположенных в

отдаленных и

труднодоступных

районах

1.4. Краевая целевая министерство 270000 270000 2018 2020

программа здравоохранения

"Информатизация края

отрасли

здравоохранения

Хабаровского

края"

Всего 1824899,4 100750 109668,2 224080,2 1390401

2. Основные мероприятия

2.1. Предупреждение министерство 487699,2 60962,4 60962,4 60962,4 304812 2013 2020 повышение

потерь здоровья здравоохранения эффективности

населения, края управления

обусловленных лечебно-

воздействием профилактическими

факторов образа учреждениями

жизни края, оптимизация

планирования

лечебного и

диагностического

процессов,

сокращение

временных затрат

на

документооборот и

внедрение

программного

контроля качества

медицинских услуг

в мониторном

режиме

2.1.1. Реализация - " - 487699,2 60962,4 60962,4 60962,4 304812 2013 2020 - " -

мероприятий,

направленных на

совершенствование

оказания

медицинской

помощи больным с

сосудистыми

заболеваниями

Всего 2312598,6 161712,4 170630,6 285042,6 1695213