



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

08 февраля 2019 г.

№ 28-п

г. Тюмень

*О внесении изменений в
постановление от 03.12.2018
№ 450-п*

В постановление Правительства Тюменской области от 03.12.2018 № 450-п «Об утверждении государственной программы Тюменской области «Развитие здравоохранения» внести следующие изменения:

приложение к постановлению изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор области



А.В. Моор

Приложение
к постановлению Правительства
Тюменской области
от 08 февраля 2019 г. № 28-п

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ
«Развитие здравоохранения»

Ответственный исполнитель программы	Департамент здравоохранения Тюменской области
Соисполнители программы	Главное управление строительства Тюменской области
Цель программы	Обеспечение доступности медицинской помощи, повышение качества и эффективности медицинских услуг
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение эффективности оказания медицинской помощи; 2. Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, организация льготного зубо-, слухо-, глазо-протезирования
Сроки реализации программы	2019-2025 гг.
Объемы и источники финансирования программы (с разбивкой по годам)	<p>Общий объем финансирования в 2019 – 2025гг. - 143 424,909 млн рублей, в том числе:</p> <p>Средства областного бюджета всего 2019–2025гг. – 141 382,450 млн рублей</p> <p style="padding-left: 40px;">2019г. - 22 045,401 млн рублей 2020г. – 20 430,879 млн рублей 2021г. – 20 018,347 млн рублей 2022г. - 19 855,084 млн рублей; 2023г. - 19 752,454 млн рублей; 2024г. - 19 742,244 млн рублей; 2025г. - 19 538,041 млн рублей</p> <p>Средства федерального бюджета всего 2019 – 2021 гг. – 2 042,459 млн рублей</p> <p style="padding-left: 40px;">2019г. – 644,254 млн рублей; 2020г. – 803,804 млн рублей; 2021г. – 594,401 млн рублей; 2022 — 2025 гг — 0 млн рублей.</p> <p><i>Справочно:</i></p> <p style="padding-left: 40px;">средства Территориального фонда ОМС Тюменской области всего 2019-2020гг. - 45 053,121 млн рублей</p> <p style="padding-left: 40px;">2019г. - 13 767,047 млн рублей;</p>

	2020г. - 15 054,122 млн рублей; 2021г. - 16 231,952 млн рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации программы	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2025 году до 75,68 лет.

Раздел 1. «Приоритеты и цели государственной политики Тюменской области в сфере здравоохранения»

Целью государственной политики в сфере здравоохранения является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, а также передовым достижениям медицинской науки. К приоритетным направлениям государственной политики в сфере здравоохранения относятся:

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

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

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

- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

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

- обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

Государственная программа Тюменской области «Развитие здравоохранения» (далее – Программа) разработана в соответствии с:

- Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 09.10.2007 № 1351;
- Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»;
- Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640;
- Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;
- Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р;
- Стратегией социально-экономического развития Уральского федерального округа до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 06.10.2011 № 1757-р;
- Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 20 октября 2016 года № 2203-р;
- Стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации, утвержденной приказом Минздрава России от 13.02.2013 № 66;
- Законом Тюменской области от 28.12.2004 № 333 «Об организации медицинской помощи населению Тюменской области»;
- Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Тюменской области до 2020 года и на перспективу до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Тюменской области от 25.05.2009 № 652-рп;
- Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Тюменской области», утвержденным распоряжением Правительства Тюменской области от 04.03.2013 № 273-рп.

Государственная программа Тюменской области «Развитие здравоохранения» разработана в соответствии с полномочиями органов государственной власти Тюменской области, предусмотренными пунктом 21 части 2 статьи 26.3 Федерального закона от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации».

Целью государственной программы Тюменской области «Развитие здравоохранения» является обеспечение доступности медицинской помощи, повышение качества и эффективности медицинских услуг, что соответствует приоритету государственной политики в сфере здравоохранения.

Кроме того, цель государственной программы отражает основные приоритеты и задачи обозначенные Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Тюменской области до 2020 года и на перспективу до 2030 года, а именно:

Приоритет - повышение уровня здоровья населения и увеличение продолжительности жизни населения.

Задачи:

- обеспечение доступности, качества и многообразия услуг медицинской помощи для населения области;
- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Результатом реализации программы станет увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения области к 2025 году до 75,68 лет в том числе с учетом увеличения ожидаемой продолжительности жизни сельского населения.

Исполнительным органом государственной власти Тюменской области, проводящим государственную политику и осуществляющим управление в сфере здравоохранения является Департамент здравоохранения Тюменской области, полномочия которого определены Положением о Департаменте здравоохранения Тюменской области, утвержденным Постановлением Правительства Тюменской области от 24.12.2007 №320-п.

Раздел 2. «Система основных мероприятий государственной программы Тюменской области»

Система и сроки исполнения программных мероприятий представлены в Приложении 1 к Программе «План мероприятий по реализации государственной программы Тюменской области «Развитие здравоохранения».

Программные мероприятия включают в себя комплекс организационных, управленческих и финансируемых мероприятий, призванных обеспечить решение поставленных задач и достижение цели Программы.

Кроме того, в целях реализации Указа Президента от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в перечень мероприятий программы дополнительно включены региональные составляющие федеральных проектов:

- «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
- «Борьба с сердечно сосудистыми заболеваниями»;
- «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;
- «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
- «Развитие экспорта медицинских услуг»;
- «Финансовая поддержка семей при рождении детей»;
- «Старшее поколение»;

- «Укрепление общественного здоровья».

Задача 1. Повышение эффективности оказания медицинской помощи.

В рамках Программы продолжится реализация комплекса мероприятий, который позволит обеспечить необходимые базовые составляющие формирования здорового образа жизни: воспитание с детства здоровых привычек и навыков, пропаганду знаний о влиянии неблагоприятных факторов, в том числе отказа от табакокурения, злоупотребления алкоголем и наркотиками, коррекцию и регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях, обучение навыкам по соблюдению правил гигиены, режима труда и учебы.

При этом повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни должно сопровождаться созданием соответствующих для этого условий: от развития и повышения доступности инфраструктуры для занятий физической культурой, до приближения профилактической медицины к человеку.

Одним из элементов, обеспечивающих влияние на снижение смертности населения является диспансеризация населения важным направлением в которой выступает оценка качества на всех этапах ее проведения.

Основными направлениями Программы в сфере профилактики инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, являются:

- выполнение мероприятий по вакцинопрофилактике, в результате которых планируется достигнуть снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения, в том числе дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом, вирусным гепатитом В, а также подтверждения статуса Российской Федерации, как страны свободной от полиомиелита;

- снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, инфекций, передаваемых половым путем среди населения.

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения.

Реализация мероприятий Программы продолжит развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование деятельности первичного звена здравоохранения по оказанию помощи женщинам, специализированной медицинской помощи в период беременности и родов, в том числе развитие практики применения фетальной и неонатальной диагностики, системы коррекции врождённых пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий, развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, разработка и внедрение в педиатрическую практику инновационных достижений.

Актуальным остается вопрос обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

Продолжится подготовка специалистов с высшим образованием на целевой основе, с учетом потребности учреждений здравоохранения в кадрах, студентам 4, 5, 6 курсов и ординаторам будут продолжены выплаты мер социальной поддержки.

В рамках повышения престижа профессии, привлечения кадров в отрасль запланированы мероприятия по поддержке работников отрасли здравоохранения: выплаты единовременной помощи, различные виды доплат врачам дефицитных специальностей, компенсация оплаты жилищно-коммунальных услуг, работающим и проживающим в сельской местности, возмещение затрат, связанных с арендой жилья, предоставление безвозмездной единовременной субсидии на компенсацию части стоимости приобретаемого (строящегося) жилья, предоставление жилья из муниципального и государственного жилищных фондов, предоставление мест в детских садах, помощь в трудоустройстве супруга (супруги) в случае переезда в сельскую местность и другие меры социальной поддержки, реализация которых осуществляется совместно с главами муниципальных образований и различными ведомствами в рамках их компетенции.

Заработная плата медицинских работников будет сохранена на достигнутом в 2018 году уровне: врачи - 200% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе, средний и младший медицинский персонал - 100% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе.

Для обеспечения доступности оказания медицинской помощи населению осуществляется строительство новых объектов и реконструкция действующих лечебных учреждений. Приоритетом выступают объекты строительства первичного звена здравоохранения, а также дальнейшее развитие инновационных объектов Медицинского города.

Благодаря многолетней реализации проекта по замене аварийных и ветхих зданий ФАПов и офисов врачей общей практики на модульные сооружения, в настоящее время поддержание их в нормативном состоянии осуществляется в рамках текущих ремонтов за счет собственных средств учреждений здравоохранения.

Кроме того, в 2019 году за счет средств областного бюджета планируется установка 10 модульных ФАПов, в 2020 году с привлечением средств федерального бюджета - замена 50 ФАПов. По мере дальнейшего проведения инвентаризации имущественного фонда учреждений, будет формироваться потребность в приобретении модульных сооружений.

С 2018 года за счет средств областного и федерального бюджетов реализуются мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций. Перечень мероприятий и показателей эффективности утвержден распоряжением Правительства Тюменской области от 22.06.2018 №785-рп «Об утверждении региональной программы Тюменской области «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций» на 2018-2020 годы».

Приведение в нормативное состояние зданий и сооружений подведомственной сети носит циклический характер, и должно обеспечиваться в непрерывном ежегодном порядке в рамках капитального и текущего ремонтов.

Важнейшим направлением в преобразовании системы здравоохранения является внедрение единых современных требований к качеству оказания медицинской помощи.

Территориальной программой предусматривается увеличение объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров, что позволит продолжить структурные преобразования в системе оказания медицинской помощи как за счёт переноса объёмов стационарной помощи на амбулаторный этап (поликлиники, дневные стационары), так и за счет более эффективного и рационального использования коечного фонда.

Успешное развитие отрасли здравоохранения невозможно без развития современных информационно-коммуникационных технологий. Всеобщее внедрение электронной медицинской карты, оптимизация обеспечивающих процессов медицинских организаций, таких как поставка оборудования, закупка лекарственных препаратов и расходных материалов, кадровый и бухгалтерский учет, обеспечат внедрение унифицированной аналитической системы оценки качества оказываемых медицинских услуг, учета затрат отрасли и оказанных услуг.

Продолжится создание автоматизированных рабочих мест для медицинских специалистов различных профилей и интеграция в единую информационную систему цифрового оборудования. Мероприятия повысят точность и объективность передачи медицинской информации о состоянии здоровья пациента между медицинскими работниками, в том числе между медицинскими работниками разных медицинских организаций, позволят применять прогрессивные технологии вычисления и обработки информации, использовать прогностические подходы, основанные на моделировании.

Задача 2. Обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, организация льготного зубо-, слухо-, глазо- протезирования.

Лекарственные средства также играют важную роль в обеспечении здоровья населения и вносят значительный вклад в снижение уровня смертности и заболеваемости. В то же время, на лекарственное обеспечение в Российской Федерации приходится значительная доля затрат в системе здравоохранения.

Совершенствование системы лекарственного обеспечения предполагает решение следующих задач:

- системное ведение регистров больных по всем заболеваниям, относящимся к системам возмещения для планирования затрат на лекарственное обеспечение в соответствии с потребностями здравоохранения и населения;

- рациональное использование лекарственных препаратов на основе принципов доказательной медицины;

- введение системы электронных назначений лекарственных препаратов;

– совершенствование механизмов закупок при реализации программ лекарственного обеспечения.

Раздел 3. «Финансовое обеспечение государственной программы Тюменской области».

Объем финансового обеспечения на 2019-2025 годы указан в Паспорте государственной программы Тюменской области «Развитие здравоохранения».

Распределение объемов финансирования по мероприятиям приведено в приложении 1 к Программе «План мероприятий по реализации государственной программы Тюменской области «Развитие здравоохранения».

Финансирование мероприятий Программы, направленных на обеспечение населения лекарственными препаратами, средствами диагностики и контроля по социально-значимым заболеваниям, оказание населению области высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также экстренной медицинской помощи населению с применением авиации осуществляется с привлечением межбюджетных трансфертов федерального бюджета.

Предоставление субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Тюменской области в рамках Программы предусмотрено на:

- приобретение в муниципальную собственность объектов недвижимости, необходимых для решения отдельных вопросов местного значения в сфере здравоохранения;
- проведение работ по реконструкции и капитальному ремонту объектов здравоохранения;
- подготовку (корректировку) проектной документации и (или) выполнение инженерных изысканий для проведения работ по капитальному ремонту объектов здравоохранения;
- оснащение объектов здравоохранения оборудованием, мебелью и инвентарем.

Субсидии муниципальным образованиям предоставляются в пределах средств, установленных законом Тюменской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и утвержденных лимитов бюджетных обязательств. Условия предоставления и методика расчета межбюджетных субсидий определяются в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 28.12.2007 № 348-п «О порядке предоставления субсидий и иных межбюджетных трансфертов местным бюджетам».

Привлечение внебюджетных средств на реализацию мероприятий программы не предусмотрено.

Раздел 4. «Ожидаемые конечные результаты и показатели государственной программы Тюменской области»

Показатели, позволяющие оценить степень достижения целей и задач программы, представлены в Приложении № 2 «Показатели реализации государственной программы Тюменской области».

По показателям, не обладающим методикой расчета, утвержденной органами государственной статистики Российской Федерации либо

нормативными правовыми актами Российской Федерации или Тюменской области, ниже приведена методика расчета:

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	Алгоритм расчета	Наименование составляющих показателя	Реквизиты документа, утверждающего методику расчета показателя; Источник информации о значении показателя, составляющих	Сроки и периодичность получения информации
1	Количество человек, получивших в отчетном году меры социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, льготному зубо-, слухо-, глазо-протезированию, тыс. человек, П	A=B+C+D+E+F	A - значение показателя	Ведомственный учет	Ежеквартально, до 20 числа месяца, следующего за отчетным
			B - количество человек, получивших лекарственные препараты, медицинские изделия		
			C — количество человек, получивших специализированные продукты лечебного питания D - количество человек, получивших соц.поддержку по изготовлению и ремонту зубных протезов E - количество человек, получивших соц.поддержку по слухопротезированию F - количество человек, получивших соц.поддержку по главному протезированию		

Показатели результативности использования субсидии по мероприятиям, реализуемым в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии бюджету Тюменской области из федерального бюджета на реализацию отдельных мероприятий государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» представлены в Приложении 2.1.

Раздел 5. «Управление рисками реализации государственной программы Тюменской области»

При реализации поставленных в Программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных Программой конечных результатов. Наступление рисков может негативно повлиять на финансирование и сроки реализации мероприятий Программы, достижение плановых значений показателей. В случае реализации запланированных мер в полном объеме, влияние неблагоприятных факторов на реализацию Программы будет незначительным.

К рискам, в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски

Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно

повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем оптимизации расходов, а также в случае необходимости перераспределении средств на реализацию важнейших мероприятий.

2. Финансовые риски

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Российской Федерации и как следствие целевые показатели Программы не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе - демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков, оптимизации расходов по мероприятиям, обеспечивающим финансирование приоритетных на момент реализации направлений.

3. Организационные риски

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит от федеральных органов исполнительной власти и от органов исполнительной власти Тюменской области и муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и приданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Тюменской области.

Также преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы в Тюменской области и муниципальных образований, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей учреждений здравоохранения (с учетом профиля учреждения), органов исполнительной власти Тюменской области и муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы Минздрава России с медицинскими учреждениями, участвующими в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи и органами исполнительной власти Тюменской области в сфере здравоохранения.

4. Демографические риски

Достижения запланированных значений показателей настоящей программы зависит от текущей демографической ситуации в стране, а также от «Демографических волн» приходящихся на период реализации программы. Для Тюменской области в течение последних лет характерно «старение» населения. В демографической структуре региона за последние 3 года наблюдается увеличение численности населения старше трудоспособного возраста (с 20,8% до 21,6%, прирост на 21423 человека), в том числе за счет Программы переселения из районов Крайнего Севера пенсионеров Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов). Среди умерших в 2017 году лица старше трудоспособного возраста составляют 72,5%, (в 2015 году – 70,0%, в 2016 году – 71,5%).

Кроме того, за счет снижения численности женщин фертильного возраста возможно снижение числа рождений. Для сохранения рождаемости на достигнутом уровне Тюменской областью разработан план мероприятий по повышению рождаемости на период 2017-2019 годов.

5. Социальные риски

Статистика ВОЗ последних лет указывает на то, что здоровье человека на 50% зависит от образа жизни. Ведущими факторами роста заболеваемости является употребление алкоголя, курение, неправильное питание и гиподинамия. Развитие болезней сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета связано именно с образом жизни человека.

Ежегодно принимаются меры по восстановлению и строительству новых медучреждений, укреплению их материально-технической базы, установлены минимальные стандарты по гарантированному объему бесплатной медицинской помощи, внедрено бесплатное и льготное лекарственное обеспечение для определенной категории граждан. Значительные финансовые средства тратятся на проведение профилактических мероприятий. В то же время стереотипы потребительского отношения к своему здоровью минимизируют результативность данных мер. Необходимо вовремя обращаться к врачу и осознанно вести здоровый образ жизни. В сознании людей должно сформироваться серьезное понимание важности указанных мероприятий и устойчивый навык регулярной заботы о себе и постоянного вклада в собственное здоровье.

Для повышения приверженности населения к сохранению собственного здоровья Департаментом здравоохранения Тюменской области ежегодно реализуются мероприятия по пропаганде здорового образа жизни.

Наименование задачи	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольного события	Объемы финансирования на период действия программы, тыс. руб./Значения контрольного события						Получатели бюджетных средств		
			2019 (план)	2020 (план)	2021 (план)	2022 (план)	2023 (план)	2024 (план)		2025 (план)	
Задача 1 «Повышение эффективности оказания медицинской помощи»	1	3	4	5	6	7	8	9	11	12	
	1.3.	Контрольное событие. «Исполнение медицинскими организациями заказа (задания) части Территориальной программы ОМС на оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара», % П	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	Департамент здравоохранения ТО
		Контрольное событие. «Исполнение медицинскими организациями заказа (задания) части Территориальной программы ОМС на оказание специализированной медицинской помощи в условиях амбулаторно-поликлинической помощи (АПП)», % П	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	не менее 99	
	1.4.	Мероприятие. Обеспечение реализации отдельных функций отрасли, в том числе единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в том числе федеральный бюджет	6 399 223	6 516 940	6 521 075	6 508 535	6 508 535	6 508 535	6 508 535	6 508 535	Департамент здравоохранения ТО
		Контрольное событие. Степень выполнения подведомственными учреждениями здравоохранения плановых показателей государственных заданий, установленных на текущий год, %, П	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	
		Региональный проект. «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение», в том числе	248 788	263 546	190 792	104 800	106 500	107 800			
		Мероприятие проекта «Создание и замена фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий для населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек»	5 067								
	1.5.	Мероприятие проекта «Оснащение медицинских организаций первичными медицинскими комплексами»		29 111							Департамент здравоохранения ТО
		Мероприятие проекта «Обеспечение закупки авиационных работ (санитарная авиация)»	139 321	139 436	141 292						
		в том числе федеральный бюджет	42 684	66 758	38 149						
	Контрольное событие. Доля выполненных в срок контрольных точек проекта, запланированных на отчетный год, % П	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95		
1.6.	Региональный проект. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение»	269 775	146 631	130 174	116 880	19 750	11 140			Департамент здравоохранения ТО	
	Мероприятие проекта «Оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений»	41 635	47 491	36 974							
	в том числе федеральный бюджет	41 635	47 491	39 974							
	Контрольное событие. Доля выполненных в срок контрольных точек проекта, запланированных на отчетный год, % П	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95		
1.7.	Региональный проект. «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение», в том числе	194 085	486 752	226 024							
	Мероприятие проекта «Переоформление медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»	105 085	184 152	74 724						Департамент здравоохранения ТО	

Наименование задачи	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольного события	Объемы финансирования на период действия программы, тыс. руб./Значения контрольного события							Получатели бюджетных средств	
			2019 (план)	2020 (план)	2021 (план)	2022 (план)	2023 (план)	2024 (план)	2025 (план)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12	
Задача 2 «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях. Организация льготного зубо-, слухо-, глазо- протезирования»	1.13.	Региональный проект. «Укрепление общественного здоровья» в рамках реализации национального проекта «Демография» в том числе федеральный бюджет	900	900	900	900	900	900			Департамент здравоохранения ТО
		Контрольное событие. Доля выполненных в срок контрольных точек проекта, запланированных на отчетный год, % П	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95		
		Всего расходы по задаче, в том числе	958 087	964 789	964 789	779 516	779 516	779 516	779 516	779 516	
	2.1.	Мероприятие. Обеспечение государственных гарантий оказания социальной помощи отдельным категориям граждан в том числе федеральный бюджет	958 087	964 789	964 789	779 516	779 516	779 516	779 516	779 516	
		Контрольное событие. Степень выполнения государственных контрактов, заключенных на текущий год по лекарственному обеспечению, медицинским изделиям, специализированному лечебному питанию и исполнению мер социальной поддержки в рамках ТП ОМС (льготного зубо-, слухо-, глазо- протезирования), % П	178 571	185 273	185 273						
			Распределение средств по бюджетополучателям:								
Департамент здравоохранения ТО			21 776 274	20 843 311	20 612 748	19 855 084	19 752 454	19 742 244	19 538 041		
[Главное управление строительства ТО			913 381	391 372							
Справочно:											
Внебюджетные средства			13 767 047	15 054 122	16 231 952						
Средства ТФОМС ТО			13 767 047	15 054 122	16 231 952						

Показатели реализации государственной программы Тюменской области
"Развитие здравоохранения"

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения, направленность	Базовое значение 2018 (оценка)	Значения показателей								Целевое значение показателя	Обоснование плановых и целевых значений показателей
			2019 год (план)	2020 год (план)	2021 год (план)	2022 год (план)	2023 год (план)	2024 год (план)	2025 год (план)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Цель "Обеспечение доступности медицинской помощи, повышение качества и эффективности медицинских услуг"												
1	Ожидаемая продолжительность жизни, лет, П	72,75	72,32	72,80	73,22	73,64	74,01	74,38	74,70	74,70	74,70	Показатель Указа Президента от 07.05.2012 №606 Показатель Указа Президента от 14.11.2017 №548 Показатель Указа Президента от 07.05.2018 №204
Задача 1. Повышение эффективности оказания медицинской помощи												
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте, на 100 тыс. населения, О	488,2	480,8	471,3	460,8	445,6	423,4	395,5	365,3	365,3	365,3	Показатель Указа Президента от 07.05.2018 №204
3	Обеспеченность населения врачами чел., на 10 тыс. населения, П	39,30	39,8	40,30	40,80	41,20	40,90	40,60	40,60	40,60	40,60	Показатель Указа Президента от 07.05.2018 №204 Плановые значения утверждены региональным проектом Тюменской области «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Тюменской области квалифицированными кадрами», динамика установлена с учетом роста численности населения.
Задача 2. Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, организация льготного зубо-, слухо-, глазо- протезирования												
4	Количество человек, получивших в отчетном году меры социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в амбулаторных условиях, льготному зубо-, слухо-, глазо- протезированию, тыс. человек, П	68,3	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	не менее 69,5	Значение показателя планируется сохранить на достигнутом уровне за счет своевременного обеспечения пациентов мерами социальной поддержки

Приложение № 2.1.

к государственной программе Тюменской области «Развитие здравоохранения»

Показатели оценки повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям в Тюменской области.				
№ п/п	Наименование показателя, единица измерения, направленность	Плановое значение показателя		
		2018 год (оценка)	2019 год (план)	2020 год (план)
1	2	3	4	5
1	Младенческая смертность, число умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми, О	4,2	4,1	4,0
2	Детская смертность (в возрасте от 0 до 4 года) на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, О	6,1	6,0	5,9
3	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет, %, П	45,5	46,0	46,5
4	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте от 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, %, П	3,28	3,33	3,4
5	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Тюменской области, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 №92н, %, П	5,0	20,0	95,0
6	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Тюменской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями Минздрава России от 07.03.2018 №92н, %, П	5,0	20,0	95,0

Показатели результативности использования средств федерального бюджета

№ п/п	Наименование показателя, единица измерения	Плановое значение показателя			
		2018 год (оценка)	2019 год (план)	2020 год (план)	2021 год (план)
1	2	3	4	5	
1	Охват населения субъекта Российской Федерации медицинским освидетельствованием на ВИЧ инфекцию, %, П	22,0	24,0	24,0	24,0
2	Охват населения субъекта Российской Федерации профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза, %, П	68,10	70	70,5	71,0
3	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции, %, П	87,0	88,0	89,0	90,0
4	Количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, человек	5195	4784	4785	4786
5	Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, %, П	86,25	100	100	100
6	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (число коек на 10тыс. населения)	9,0	9,1	9,1	9,2
7	Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам среднему медицинскому персоналу любых специальностей (число амбулаторных посещений на 10 тыс. населения)	50,2	50,5	51,0	51,5

8	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи , %	48,7	48,8	48,9	50,0
9	Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, %	99,0	95,0	95,0	95,0
10	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ в отчетном году, %	39,0	40,0	60,0	90,0
11	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации в отчетном году, %		26,0	64,0	79,0
12	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, %	0	3,0	27,0	49,0
13	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, человек	144	168	157	167
14	Количество медицинских организаций, оснащаемых медицинским оборудованием, в запланированном количестве медицинских организаций в отчетном году (онкология)	-	1,0	2,0	2,0

15	Количество единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации, в запланированном количестве медицинского оборудования в отчетном году (онкология)		2,0	9,0	3,0
16	Количество медицинских организаций, оснащаемых (дооснащаемых) медицинским оборудованием, в запланированном количестве медицинских организаций в отчетном году(ПСО)	-	3,0	3,0	3,0
17	Количество единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены (дооснащены) медицинские организации, в запланированном количестве медицинского оборудования в отчетном году(ПСО)		53,0	70,0	17,0
18	Количество врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, введенных в эксплуатацию в текущем финансовом году		1,0		