



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 06.07.2015 г. № 350-рп
Челябинск

О внесении изменений в распоряжение Правительства Челябинской области от 31.10.2013 г. № 296-рп

1. Внести в распоряжение Правительства Челябинской области от 31.10.2013 г. № 296-рп «Об утверждении Программы развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года» (Южноуральская панорама, 23 ноября 2013 г., № 178, спецвыпуск № 41; 13 мая 2014 г., № 67, спецвыпуск № 18) следующие изменения:

1) в наименовании слово «Программы» заменить словом «Концепции»;

2) в пункте 1 слово «Программу» заменить словом «Концепцию».

2. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Программу развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года, утвержденную распоряжением Правительства Челябинской области от 31.10.2013 г. № 296-рп «Об утверждении Программы развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года».

3. Настоящее распоряжение подлежит официальному опубликованию.

Председатель
Правительства Челябинской области



Б.А. Дубровский

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением Правительства
Челябинской области
от 06.07. 2015 г. № 350-рп

Изменения,
которые вносятся в Программу развития здравоохранения
Челябинской области до 2020 года

1. В Программе развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года (далее именуется - Концепция):

1) в наименовании Концепции слово «Программа» заменить словом «Концепция»;

2) в абзаце первом слово «Программа» заменить словом «Концепция»;

3) в абзаце втором слово «Программа» заменить словом «Концепция»;

4) паспорт Концепции изложить в следующей редакции:

«Паспорт Концепции развития здравоохранения Челябинской области
до 2020 года

Ответственный исполнитель Концепции - Министерство здравоохранения Челябинской области

Направления Концепции - направление I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;
направление II «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
направление III «Развитие государственно-частного партнерства»;
направление IV «Охрана здоровья матери и ребенка»;
направление V «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;
направление VI «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»;
направление VII «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;
направление VIII «Совершенствование системы

лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»;
 направление IX «Развитие информатизации в здравоохранении»;
 направление X «Совершенствование системы территориального планирования в Челябинской области»

Цели Концепции

- обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки

Задачи Концепции

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
 повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
 развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
 повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
 развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
 обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
 обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
 повышение роли России в глобальном здравоохранении;
 повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
 медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;
 обеспечение системности организации охраны

| | |
|---|--|
| Целевые индикаторы и показатели Концепции | <p>здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> - смертность от всех причин; индикаторы и показатели материнской смертности; показатели младенческой смертности; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от дорожно-транспортных происшествий; смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); смертность от туберкулеза; потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь); распространенность потребления табака среди взрослого населения; распространенность потребления табака среди детей и подростков; заболеваемость туберкулезом; обеспеченность врачами; соотношение врачей и среднего медицинского персонала; средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Челябинской области; средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области; средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области; ожидаемая продолжительность жизни при рождении |
| Этапы и сроки реализации Концепции | <ul style="list-style-type: none"> - Концепция реализуется в два этапа: <ul style="list-style-type: none"> первый этап: 2013 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2020 годы |

Ожидаемые результаты реализации Концепции - до 2020 года:

- снижение смертности от всех причин до 11 случаев на 1000 населения;
- снижение материнской смертности до 14,2 случая на 100 тысяч родившихся живыми;
- снижение младенческой смертности до 7,1 случая на 1000 родившихся живыми;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 642,1 случая на 100 тысяч населения;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10 случаев на 100 тысяч населения;
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 189 случаев на 100 тысяч населения;
- снижение смертности от туберкулеза до 10,9 случая на 100 тысяч населения;
- снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 10,1 литра на душу населения в год;
- снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 25 процентов;
- снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 15 процентов;
- снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 37,5 случая на 100 тысяч населения;
- увеличение обеспеченности врачами до 40 человек на 10 тысяч населения;
- соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:3,2;
- повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), до 200 процентов от средней заработной платы в Челябинской области;
- повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в

Челябинской области;
 повышение средней заработной платы младшего
 медицинского персонала (персонала,
 обеспечивающего условия для предоставления
 медицинских услуг) до 100 процентов от средней
 заработной платы в Челябинской области;
 увеличение ожидаемой продолжительности жизни
 до 75,75 года»;

5) в разделе «Общая характеристика сферы реализации программы, в том числе формулировки основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития» Концепции:

в наименовании раздела слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце сто шестнадцатом слово «подпрограмм» заменить словом «направлений».

2. В подпрограмме 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи (далее именуется – подпрограмма 1):

1) в наименовании подпрограммы 1 слова «Подпрограмма 1» заменить словами «Направление I»;

2) паспорт подпрограммы 1 изложить в следующей редакции:
 «Паспорт направления I

| | |
|---------------------------------------|--|
| Ответственный исполнитель направления | - Министерство здравоохранения Челябинской области |
| Участники направления | - государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Челябинской области (по согласованию); Министерство по физической культуре и спорту Челябинской области; Министерство сельского хозяйства Челябинской |

области;

Министерство образования и науки Челябинской области;

Министерство социальных отношений Челябинской области;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области (по согласованию);

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области (по согласованию)

Цели направления - увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
 снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;
 повышение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I - II стадиях заболевания;
 повышение доли больных, у которых туберкулез выявлен на ранней стадии;
 снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;
 снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией;
 снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения

Задачи направления - развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Челябинской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;
 реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний,

влияющих на рост показателей инвалидизации и смертности населения;
 снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;
 сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (полиомиелит, корь, краснуха);
 раннее выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека, острыми вирусными гепатитами В и С;
 охват профилактическими медицинскими осмотрами детей

Целевые
 индикаторы и
 показатели
 направления

- охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- охват диспансеризацией подростков;
- распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 килограммов на 1 квадратный метр);
- распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения;
- распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения;
- распространенность низкой физической активности взрослого населения;
- распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения;
- распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения;
- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях;
- охват населения профилактическими осмотрами на:
 - туберкулез;
 - заболеваемость дифтерией;
 - заболеваемость корью;
 - заболеваемость краснухой;
 - заболеваемость эпидемическим паротитом;
 - заболеваемость острым вирусным гепатитом В;

охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;
 доля инфицированных вирусом иммунодефицита человека лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных;
 потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь);
 распространенность потребления табака среди взрослого населения;
 распространенность потребления табака среди детей и подростков;
 доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;
 доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года;
 смертность от самоубийств

Этапы и сроки реализации направления

- направление реализуется в два этапа:
 первый этап: 2013 - 2015 годы;
 второй этап: 2016 - 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления

- увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
 увеличение доли детей, имеющих I - II группы здоровья;
 снижение потребления табака населением, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;
 уменьшение доли лиц, имеющих ожирение (индекс массы тела более 30 килограммов на 1 квадратный метр);
 увеличение выявляемости больных со злокачественными новообразованиями на I - II стадиях заболевания до 56,7 процента;
 увеличение охвата населения профилактическими

осмотрами на туберкулез до 81,08 процента;
снижение заболеваемости дифтерией, эпидемическим паротитом;
сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи, полиомиелита;
обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки;
увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 86,5 процента;
уменьшение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 10,1 литра на душу населения в год;
уменьшение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 25 процентов;
уменьшение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 15 процентов»;

3) в разделе I:

в наименовании слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семнадцатом цифры «22» заменить цифрами «21»;

в абзаце тридцать четвертом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятьдесят втором слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятьдесят третьем слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

4) в разделе II:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в мероприятии 1:

в абзаце десятом слова «, Главным управлением по делам молодежи Челябинской области» исключить;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«совместно с Министерством образования и науки Челябинской области и Министерством по физической культуре и спорту Челябинской области организация акций «Брось курить и выиграй», «Лето без табачного дыма», «Цени свою жизнь», «Оцени свою тренированность» (с участием волонтеров), а также организация и проведение дней здоровья («День отказа от курения», «День здоровья», «Выходные здоровья»).»;

абзац тридцать девятый признать утратившим силу;

абзац сорок второй признать утратившим силу;

в мероприятии 2:

в абзаце двадцать третьем слова «на сумму 83635 тыс. рублей. Источник финансирования на 2014 год - средства областного бюджета, на 2015 - 2020 годы источник финансирования не определен» исключить;

абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«Закуп вакцины против ветряной оспы предусматривает обеспечение вакциной детей группы риска: на 2013 год планируется закуп 400 доз вакцины. Данная вакцинация проводится за счет средств областного бюджета. Общая потребность на последующие годы составляет 2900 человек в год.»;

в мероприятии 4:

в абзаце сорок четвертом слово «программой» заменить словом «Концепцией»;

в абзаце сто шестнадцатом цифры «30» заменить цифрами «31»;

в абзаце сто сорок девятом слова «02.04.2013 г.» заменить словами «21.12.2012 г.», цифры «1346» заменить словами «1346н»;

в абзаце сто семьдесят четвертом слово «подпрограммы» заменить словом «направления».

3. В подпрограмме 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации (далее именуется – подпрограмма 2):

1) в наименовании подпрограммы 2 слова «Подпрограмма 2» заменить словами «Направление II»;

2) паспорт подпрограммы 2 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления II

Ответственный - Министерство здравоохранения Челябинской области
исполнитель
направления

Цели направления - повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;
снижение смертности от туберкулеза;
повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, гепатитов В и С;
увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии больных наркомагией;
развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;
снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
снижение смертности от злокачественных

новообразований;
 снижение времени ожидания скорой медицинской помощи;
 снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;
 обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов

Задачи
 направления

- соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;
- увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
- внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи инфицированным вирусами иммунодефицита человека, гепатитов В и С;
- модернизация наркологической службы Челябинской области;
- совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;
- совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;
- снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;
- поддержка развития инфраструктуры скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, службы крови

Целевые
 индикаторы и
 показатели
 направления

- доля абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
- доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете;
- ожидаемая продолжительность жизни

ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;

смертность от ишемической болезни сердца;

смертность от цереброваскулярных заболеваний;

удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

доля станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови

Этапы и сроки - реализация направления

направление реализуется в два этапа:

первый этап: 2013 – 2015 годы;

второй этап: 2016 – 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления

- увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75 процентов;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, до 66,3 года;

увеличение количества больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, до 16,8 процента на 100 больных наркоманией;

увеличение количества больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 12,6 процента на

100 больных наркоманией;
 увеличение количества больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, до 15,1 процента на 100 больных алкоголизмом;
 увеличение количества больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 9,7 процента на 100 больных алкоголизмом;
 снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 16,5 процента;
 снижение смертности от ишемической болезни сердца до 304,4 случая на 100 тыс. населения;
 снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 219,5 случая на 100 тыс. населения;
 увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 54,5 процента;
 снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 21 процента;
 увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 90 процентов;
 увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 75 процентов;
 снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9 процента;
 увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100 процентов»;

3) в разделе «Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития»:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце четырнадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сорок первом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятьдесят шестом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в мероприятии 1:

в абзаце сорок третьем слова «Для дооснащения медицинским оборудованием требуется дополнительное финансирование: в 2014 году - 29350,0 тыс. рублей, в 2015 году - 31815,0 тыс. рублей, в 2016 году -

15950,0 тыс. рублей, в 2017 году - 18660,0 тыс. рублей, в 2018 году - 24438,02 тыс. рублей, в 2019 году - 7470,0 тыс. рублей, в 2020 году - 60000,0 тыс. рублей, а также на проведение капитального и текущего ремонта: в 2014 году - 249480,45 тыс. рублей, в 2015 году - 182352,94 тыс. рублей, в 2016 году - 135428,7 тыс. рублей, в 2017 году - 181774,88 тыс. рублей, в 2018 году - 287275,36 тыс. рублей, в 2019 году - 144784,77 тыс. рублей, в 2020 году - 151455,47 тыс. рублей.» исключить;

в мероприятии 2:

в абзаце первом слова «вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С» заменить словами «вирусами иммунодефицита человека, гепатитов В и С»;

в абзаце втором слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце девятом слово «вирусом» заменить словом «вирусами»;

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 г. № 689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», для приобретения оборудования для учреждений здравоохранения Челябинской области необходимо дополнительное финансирование.»;

в абзаце сорок третьем слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце сорок четвертом слово «вирусом» заменить словом «вирусами»;

в абзаце сорок шестом слова «вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С» заменить словами «вирусами иммунодефицита человека, гепатитов В и С»;

в абзаце сорок седьмом слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце шестьдесят втором слова «20.09.2009 г.» заменить словами «20.08.2009 г.»;

в мероприятии 3:

в абзаце шестьдесят шестом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце шестьдесят восьмом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семьдесят седьмом слова «выделение 9931,0 тыс. рублей» заменить словами «дополнительное финансирование»;

в абзаце семьдесят восьмом слова «выделение 7708,3 тыс. рублей» заменить словами «дополнительное финансирование»;

абзац восемьдесят девятый изложить в следующей редакции:

«в 2014 году планируется открытие 3 наркологических кабинетов;»;

абзац девяностый изложить в следующей редакции:

«в 2015 году планируется открытие 5 наркологических кабинетов, всего: 8 кабинетов;»;

абзац девяносто первый изложить в следующей редакции:

«в 2016 году планируется открытие 5 наркологических кабинетов, всего: 13 кабинетов;»;

абзац девяносто второй изложить в следующей редакции:

«в 2017 году планируется открытие 6 наркологических кабинетов, всего: 19 кабинетов;»;

абзац девяносто третий изложить в следующей редакции:

«в 2018 году планируется открытие 5 наркологических кабинетов, всего: 24 кабинета;»;

абзац девяносто четвертый изложить в следующей редакции:

«в 2019 году планируется открытие 5 наркологических кабинетов, всего: 28 кабинетов.»;

в абзаце сто двадцать первом слова «Необходимо дополнительное финансирование на приобретение оборудования в размере 1400,0 тыс. рублей» исключить;

абзац сто двадцать второй изложить в следующей редакции:

«2) с 2014 года планируется внедрение управляемой под наркозом ультрабыстрой детоксикации (УПДК) при опийном абстинентном синдроме в ГБУЗ «Челябинская областная клиническая наркологическая больница». Общая длительность программы - 6 месяцев (стационарное лечение - 3 дня; амбулаторное лечение - 5 месяцев).»;

в абзаце сто двадцать четвертом втором слова «Необходимо дополнительное финансирование на приобретение оборудования в размере 130,0 тыс. рублей.» исключить;

абзац сто тридцать второй изложить в следующей редакции:

«в 2014 году - реабилитационное отделение на 25 коек ГБУЗ «Челябинская областная клиническая наркологическая больница»;»;

в абзаце сто тридцать третьем слова «необходимо финансирование в размере 16 000,0 тыс. рублей» исключить;

абзац восемнадцатый мероприятия 4 изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 г. № 566п «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», для приобретения оборудования необходимо дополнительное финансирование.»;

в мероприятии 5:

в абзаце семнадцатом слова «дополнительное финансирование:» заменить словами «дополнительное финансирование.»;

абзац восемнадцатый признать утратившим силу;

в мероприятии 7:

в абзаце двенадцатом слово «программы» заменить словом «Концепции»; абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«В целях обновления парка автомобилей скорой медицинской помощи планируется приобретение в 2013 году автомобилей класса В - 156 автомобилей, класса С - 9 автомобилей; в 2014 году: класса А - 31 автомобиль, класса В - 99 автомобилей, класса С - 9 автомобилей; в 2015 году: класса А - 24 автомобиля, класса В - 47 автомобилей, класса С - 7 автомобилей; в 2016 году: класса А - 14 автомобилей, класса В - 26 автомобилей, класса С - 7 автомобилей; в 2017 году: класса А - 12 автомобилей, класса В - 39 автомобилей, класса С - 8 автомобилей; в 2018 году: класса А - 13 автомобилей, класса В - 14 автомобилей, класса С - 6 автомобилей; в 2019 году: класса А - 25 автомобилей, класса В - 80 автомобилей, класса С - 12 автомобилей; в 2020 году: класса А - 15 автомобилей, класса В - 51 автомобиль, класса С - 9 автомобилей.»;

абзац пятидесятый изложить в следующей редакции:

«Базовую вертолетную площадку возможно разместить на территории города Челябинска (аэродром Баландино).»;

в мероприятии 8:

в абзаце десятом слово «программы» заменить словом «Концепции»;

абзац тридцать седьмой изложить в следующей редакции:

«В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП планируется в 2016 году дополнительно создать травматологический центр I уровня на базе МУЗ «Городская больница № 3» Магнитогорского городского округа, 3 травматологических центра II уровня на базе МБУ «Городская больница № 2» Миасского городского округа, МЛПУЗ «Городская больница № 1 Копейского городского округа», МУЗ «Детская городская больница № 3» Магнитогорского городского округа, дополнительное приобретение автомобилей скорой медицинской помощи класса С для бригад станций и отделений скорой медицинской помощи, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП. В целях оснащения создаваемых травматологических центров I и II уровней и дооснащения имеющихся травматологических центров I и II уровней в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», и Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», необходимо дополнительное финансирование на приобретение оборудования.»;

в мероприятии 9:

в абзаце пятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце восьмом слова «19.03.2013 г.» заменить словами «29.03.2013 г.»;

в абзаце шестнадцатом слово «программы» заменить словом «Концепции»;

абзац тридцатый изложить в следующей редакции:

«В соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для учреждений здравоохранения Челябинской области II и III уровней для приобретения оборудования необходимо дополнительное финансирование.»;

в мероприятии 10:

в абзаце пятьдесят четвертом слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце пятьдесят пятом слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в мероприятии 11:

в абзаце шестьдесят четвертом слова «Главным управлением молодежной политики» заменить словами «Министерством образования и науки».

4. В подпрограмме 3. Развитие государственно-частного партнерства (далее именуется – подпрограмма 3):

1) в наименовании подпрограммы 3 слова «Подпрограмма 3» заменить словами «Направление III»;

2) паспорт подпрограммы 3 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления III

Ответственный - Министерство здравоохранения Челябинской области
исполнитель
направления

Цель направления - создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демонополизации государственной системы оказания медицинских услуг населению Челябинской области

Задачи направления - определение приоритетных направлений в развитии государственно-частного партнерства в здравоохранении Челябинской области;
развитие взаимодействия государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;
повышение эффективности использования ресурсов в здравоохранении путем внедрения в медицинскую практику современных достижений в области профилактики, диагностики и лечения заболеваний;

привлечение в медицинскую науку частных инвесторов, активизация механизмов государственно-частного партнерства;

увеличение доли медицинской помощи, оказываемой частными медицинскими организациями в системе обязательного медицинского страхования

Целевые индикаторы и показатели направления

- удовлетворение потребностей населения в медицинских услугах, отвечающих современным требованиям;
- стимулирование развития государственно-частного партнерства путем привлечения малого и среднего бизнеса в систему оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- доля частных медицинских организаций в системе бесплатного оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- создание условий для высококачественной диагностики и лечения больных с использованием технологий ядерной медицины с привлечением механизмов государственно-частного партнерства;
- совершенствование правового регулирования по вопросам государственно-частного партнерства

Этапы и сроки реализации направления

- направление реализуется в один этап: 2013 – 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления

- для пациентов и населения - доступность квалифицированной лечебно-профилактической помощи, повышение удовлетворенности условиями и качеством медицинского обслуживания;
- для медицинских работников - повышение престижа профессии, обеспечение доступности повышения профессионального роста, удовлетворенность условиями труда;
- для системы здравоохранения:
 - привлечение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций частной системы здравоохранения с целью бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
 - повышение качества и эффективности медицинской помощи на всех этапах ее оказания;
 - экономически эффективное использование ресурсов

здравоохранения;

установление взаимодействия между государственной, муниципальной и частной системами здравоохранения;

улучшение обмена информацией между медицинскими организациями и расширение доступа к информации в сфере здравоохранения;

увеличение доли медицинской помощи, оказываемой частными медицинскими организациями в системе обязательного медицинского страхования, с 7,1 процента до 10,45 процента в 2020 году;

для Челябинской области в целом - постепенное улучшение здоровья населения Челябинской области, снижение уровня преждевременной и предотвратимой смертности, раннее выявление различных заболеваний и их профилактика, рост удовлетворенности населения Челябинской области качеством медицинской помощи»;

3) в разделе «Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития»:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в пункте 1:

в абзаце первом слова «Подпрограмма направлена» заменить словами «Направление нацелено»;

в абзаце третьем слово «Подпрограмма» заменить словом «Направление»;

в пункте 2:

в абзаце шестнадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце двадцать первом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце двадцать восьмом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в мероприятии 1:

в абзаце третьем слова «Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования» заменить словами «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области».

5. В подпрограмме 4. Охрана здоровья матери и ребенка (далее именуется – подпрограмма 4):

1) в наименовании подпрограммы 4 слова «Подпрограмма 4» заменить словами «Направление IV»;

2) паспорт подпрограммы 4 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления IV

Ответственный - Министерство здравоохранения Челябинской области
исполнитель

направления

Цели
направления

- создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям;
- улучшение состояния здоровья детей и матерей;
- снижение материнской, младенческой и детской смертности;
- снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

Задачи
направления

- повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
- совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;
- снижение уровня первичной инвалидности детей;
- профилактика и снижение количества абортотв;
- увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции

Целевые
индикаторы и
показатели
направления

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности;
- охват неонатальным скринингом;
- охват аудиологическим скринингом;
- показатель ранней неонатальной смертности;
- смертность детей 0-17 лет;
- доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах;
- выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре;
- больничная летальность детей;
- первичная инвалидность детей;
- результативность мероприятий по профилактике абортотв;
- охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами

Этапы и сроки - направление реализуется в два этапа:

реализации
направления первый этап: 2013 – 2015 годы;
 второй этап: 2016 – 2020 годы

Ожидаемые
результаты
реализации
направления - увеличение доли обследованных беременных женщин по
 новому алгоритму проведения комплексной пренатальной
 (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до
 70 процентов;
 увеличение доли новорожденных, обследованных на
 наследственные заболевания, от общего числа
 новорожденных до 95 процентов;
 увеличение доли новорожденных, обследованных на
 аудиологический скрининг, от общего числа
 новорожденных до 95 процентов;
 снижение ранней неонатальной смертности до
 2,7 случая на 1000 родившихся живыми;
 снижение смертности детей 0 - 17 лет до 7,7 случая
 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;
 увеличение доли женщин с преждевременными родами,
 родоразрешенных в перинатальных центрах,
 до 85 процентов;
 увеличение выживаемости детей, имевших при рождении
 очень низкую и экстремально низкую массу тела, в
 акушерском стационаре до 76,5 процента;
 снижение больничной летальности детей до
 0,19 процента;
 снижение первичной инвалидности детей до
 23,5 случая на 10 тыс. детей соответствующего возраста;
 увеличение доли женщин, принявших решение
 вынашивать беременность, от числа женщин,
 обратившихся в медицинские организации по поводу
 прерывания беременности, до 15 процентов;
 увеличение доли охвата пар «мать – дитя»
 химиопрофилактикой в соответствии с действующими
 стандартами до 99 процентов»;

3) по тексту подпрограммы:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«Направление определяет цели, задачи и основные мероприятия развития акушерско-гинекологической и педиатрической службы в Челябинской области, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.»;

в абзаце сороковом слова «12.11.2012 г.» заменить словами «01.11.2012 г.»;

в абзаце сорок втором слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сорок третьем слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сорок четвертом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятьдесят шестом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятьдесят седьмом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце шестьдесят девятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семидесятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семьдесят шестом слова «20 июля 1995 года № 95-ФЗ» заменить словами «24 ноября 1995 года № 181-ФЗ»;

в мероприятии 2:

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«В рамках реализации этого мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития и хромосомных аномалий у детей, что приведет к снижению случаев рождения детей с неизлечимыми пороками и их инвалидности на 30 процентов, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50 процентов. Все это позволит снизить младенческую смертность на 10 процентов.»;

абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«В настоящее время Челябинская область уже достигла индикативного показателя «охват неонатальным скринингом» 95 процентов новорожденных, «охват аудиологическим скринингом» составил 70 процентов.»;

абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«К системе раннего выявления патологии необходимо отнести проведение мероприятий по диспансеризации детей, рассматриваемых в рамках направления I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» настоящей Концепции.»;

абзац тридцать шестой изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы», где особое внимание уделено незащищенной категории граждан - детям-сиротам, в 2013 году планируется впервые начать проводить диспансеризацию детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в приемных патронатных семьях и усыновленных. Определена примерная численность данных детей в Челябинской области - около 9800 человек.»;

в абзаце десятом мероприятия 3 слово «программе» заменить словом «Концепции»;

в мероприятии 4:

в абзаце двадцать восьмом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семьдесят втором слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце семьдесят шестом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце восемьдесят пятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце пятнадцатом мероприятия 5 слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

абзац второй мероприятия 7 изложить в следующей редакции:

«Для реализации мероприятий по профилактике абортот необходимо дополнительное финансирование за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования.»

6. В подпрограмме 5. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей (далее именуется – подпрограмма 5):

1) в наименовании подпрограммы 5 слова «Подпрограмма 5» заменить словами «Направление V»;

2) паспорт подпрограммы 5 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления V

Ответственный - Министерство здравоохранения Челябинской области
исполнитель
направления

Цели направления - обеспечение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению Челябинской области;
увеличение продолжительности активного периода жизни населения

Задачи направления - разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка и развитие инфраструктуры системы медицинской реабилитации;
разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка и развитие инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения;
укрепление материально-технической базы и переоснащение государственных учреждений здравоохранения Челябинской области (поликлиники, стационарные отделения, санаторно-курортные медицинские организации);
внедрение в государственных учреждениях

здравоохранения Челябинской области эффективных технологий медицинской реабилитации больных с сосудистыми, соматическими, неврологическими заболеваниями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе внедрение современных программно-компьютерных технологий;
подготовка медицинских кадров для обеспечения медицинской реабилитации;
создание и ведение реестра медицинских организаций Челябинской области, оказывающих медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение

Целевые индикаторы и показатели направления - охват санаторно-курортным лечением пациентов;
охват реабилитационной медицинской помощью пациентов;
охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся

Этапы и сроки реализации направления - направление реализуется в два этапа:
первый этап: 2013 – 2015 годы;
второй этап: 2016 – 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления - увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов – не менее 45 процентов;
увеличение доли пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью, – не менее 25 процентов;
увеличение доли детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью, – до 85 процентов»;

3) в разделе «Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития»:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце девятнадцатом слово «подпрограммой» заменить словом «направлением»;

в абзаце двадцать девятом слова «29.12.2013 г.» заменить словами «29.12.2012 г.»;

в абзаце шестьдесят четвертом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сто третьем слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сто тридцать девятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце сто сорок третьем слово «программы» заменить словом «Концепции»;

в абзаце двести одиннадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

абзац двести пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«В 2013 и 2014 годах запланировано ежегодное долечивание 5500 пациентов. Мероприятия указанного направления планируется продолжить до 2020 года.»;

в абзаце двести семнадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце двести восемнадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления» в обоих случаях.

7. В подпрограмме 6. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям (далее именуется – подпрограмма 6):

1) в наименовании подпрограммы 6 слова «Подпрограмма 6» заменить словами «Направление VI»;

2) паспорт подпрограммы изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления VI

| | |
|---|---|
| Ответственный исполнитель направления | - Министерство здравоохранения Челябинской области |
| Цель направления | - повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания |
| Задачи направления | - создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов; повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи |
| Целевые индикаторы и показатели направления | - обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым – 10оек на 100 тыс. взрослого населения; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям - 2,08 койки на 100 тыс. детского населения |
| Этапы и сроки | - направление реализуется в два этапа: |

| | |
|--|--|
| реализации направления | 1 этап: 2013 – 2015 годы; 2 этап: 2016 - 2020 годы |
| Ожидаемые результаты реализации направления | <p>- увеличение обеспеченности паллиативными койками для взрослых до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения; увеличение обеспеченности паллиативными койками для детей не менее чем до 2,08 койки на 100 тыс. детского населения»;</p> <p>3) в наименовании раздела I слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;</p> <p>4) в разделе II: в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;</p> <p>в абзаце первом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;</p> <p>в абзаце семнадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;</p> <p>в абзаце двадцатом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;</p> <p>в абзаце двадцать пятом слово «подпрограммы» заменить словом «направления».</p> <p>8. В подпрограмме 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения (далее именуется – подпрограмма 7):</p> <p>1) в наименовании подпрограммы 7 слова «Подпрограмма 7» заменить словами «Направление VII»;</p> <p>2) паспорт подпрограммы 7 изложить в следующей редакции: «Паспорт направления VII</p> |
| Ответственные - исполнители направления | <p>Министерство здравоохранения Челябинской области; органы управления и учреждения здравоохранения муниципальных образований Челябинской области (по согласованию); государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); государственные бюджетные образовательные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Челябинской области (по согласованию)</p> |
| Участники направления | <p>- органы управления и учреждения здравоохранения муниципальных образований Челябинской области (по согласованию); государственное бюджетное образовательное учреждение</p> |

высшего профессионального образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

государственные бюджетные образовательные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Челябинской области (по согласованию)

Цели
направления

- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности системы здравоохранения Челябинской области медицинскими кадрами;
- поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса;
- обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала;
- планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;
- решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;
- повышение престижа профессии медицинского работника

Задачи
направления

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения Челябинской области с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;
- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;
- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;
- обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;
- регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения Челябинской области с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-

аналитической поддержки

Целевые индикаторы и показатели направления

- кадровое обеспечение здравоохранения, совершенствование планирования численности и структуры кадров работников здравоохранения: обеспеченность территорий Челябинской области врачами на 10 тыс. населения;
- обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения;
- соотношение врачей и среднего медицинского персонала;
- укомплектованность амбулаторно-поликлинических организаций и подразделений больничных организаций врачами и средним медперсоналом;
- укомплектованность амбулаторно-поликлинических организаций и подразделений больничных организаций кадрами (физическими лицами) штатных должностей врачей, среднего медперсонала, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- темпы прироста численности врачей по особо востребованным в Челябинской области специальностям;
- темпы прироста численности среднего медицинского персонала по особо востребованным в Челябинской области специальностям;
- социальная поддержка медицинских работников, повышение престижа профессии врача и среднего медицинского персонала:
 - доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Челябинской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Челябинской области;
 - доля муниципальных образований, оказывающих меры социальной поддержки медицинским работникам, из общего их числа;
 - доля медицинских организаций, перешедших на эффективный контракт с работниками;
 - число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне Челябинской области;
 - число врачей и среднего медицинского персонала, привлеченных на работу в Челябинскую область;
 - повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров:
 - число врачей, прошедших обучение по программам

дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования;

количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования;

количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по программам дополнительного профессионального образования в образовательных учреждениях среднего и дополнительного профессионального образования;

число абитуриентов, направленных на целевую подготовку по программам высшего, среднего, послевузовского профессионального образования;

число бюджетных и внебюджетных мест в образовательных учреждениях среднего профессионального образования; соотношение числа бюджетных и внебюджетных мест в образовательных учреждениях среднего профессионального образования;

число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования;

доля врачей, имеющих квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях Челябинской области;

доля среднего медицинского персонала, имеющего квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях Челябинской области;

доля медицинских работников, прошедших оценку уровня квалификации;

доля аккредитованных специалистов

- Этапы и сроки реализации направления - направление реализуется в два этапа: первый этап: 2013 – 2015 годы; второй этап: 2016 – 2020 годы
- Ожидаемые результаты реализации направления - сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в Челябинской области; расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и

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

3) в разделе I:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце первом пункта 2 слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в пункте 4:

в абзаце пятом слово «Подпрограмма» заменить словом «Направление»;

в абзаце шестом слово «подпрограммой» заменить словом «направлением»;

в абзаце седьмом слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце первом пункта 5 слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

4) в разделе II:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце шестом слово «подпрограммой» заменить словом «направлением»;

в абзаце шестнадцатом слово «Подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце седьмом мероприятия 1 слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце третьем мероприятия 3 слова «мероприятий по указанному направлению подпрограммы» заменить словами «мероприятия 3».

9. В подпрограмме 8. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях (далее именуется – подпрограмма 8):

1) в наименовании подпрограммы 8 слова «Подпрограмма 8» заменить словами «Направление VIII»;

2) паспорт подпрограммы 8 изложить в новой редакции:
«Паспорт направления VIII

| | |
|---------------------------------------|--|
| Ответственный исполнитель направления | - Министерство здравоохранения Челябинской области |
| Участники направления | - государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Челябинской области (по согласованию); Министерство социальных отношений Челябинской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области; Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области (по согласованию) |
| Цель направления | - повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для медицинского применения, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания с целью удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения Челябинской области на основе формирования рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения населения Челябинской области |
| Задачи направления | - повышение обеспеченности населения Челябинской области качественными, безопасными и эффективными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания; совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения граждан необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, изделиями |

медицинского назначения, продуктами лечебного питания;

обеспечение доступности лекарственной помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи; больным, страдающим злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, после трансплантации органов и (или) тканей; льготным категориям граждан регионального уровня ответственности; больным, страдающим редкими (орфанными) заболеваниями;

совершенствование порядков формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках лекарственного обеспечения отдельных групп населения и лиц, страдающих отдельными заболеваниями, проживающих на территории Челябинской области, за счет средств областного бюджета;

осуществление государственного регулирования на территории Челябинской области предельных размеров оптовых и розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов

Целевые индикаторы и показатели направления

- удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, в изделиях медицинского назначения и специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета:
- 2013 год – 94 процента;
- 2014 год – 94,5 процента;
- 2015 год – 95 процентов;
- 2016 год – 95,5 процента;
- 2017 год – 96 процентов;
- 2018 год – 96,5 процента;
- 2019 год – 97 процентов;
- 2020 год – 98 процентов;

удовлетворение потребности отдельных групп населения и лиц, страдающих отдельными заболеваниями, проживающих на территории Челябинской области, в лекарственных препаратах для медицинского применения, изделиях медицинского назначения и специализированных продуктах лечебного питания, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджета Челябинской области:

2013 год – 26,2 процента;

2014 год – 28,2 процента;

2015 год – 30,2 процента;

2016 год – 35 процентов;

2017 год – 40 процентов;

2018 год – 45 процентов;

2019 год – 50 процентов;

2020 год – 63 процента;

удовлетворение потребности в лекарственных препаратах 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:

2013 год – 100 процентов;

2014 год – 100 процентов;

2015 год – 100 процентов;

2016 год – 100 процентов;

2017 год – 100 процентов;

2018 год – 100 процентов;

2019 год – 100 процентов;

2020 год – 100 процентов;

удовлетворение потребности в лекарственных препаратах граждан, страдающих жизнеугрожающими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности:

2013 год – 45,9 процента;

2014 год – 95 процентов;

2015 год – 95,5 процента;

2016 год – 96 процентов;

2017 год – 96,5 процента;

2018 год – 97 процентов;

2019 год – 97,5 процента;

2020 год – 98 процентов;

удовлетворение потребности в антивирусных препаратах

больных, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С:

2013 год – 40 процентов;

2014 год – 45 процентов;

2015 год – 50 процентов;

2016 год – 55 процентов;

2017 год – 65 процентов;

2018 год – 75 процентов;

2019 год – 90 процентов;

2020 год – 100 процентов

Этапы и сроки реализации направления - направление реализуется в два этапа:
первый этап: 2013 – 2015 годы;
второй этап: 2016 – 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления - формирование и функционирование системы рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания в Челябинской области;
повышение удовлетворенности населения Челябинской области доступностью лекарственного обеспечения;
обеспечение безопасности, эффективности и качества лекарственных препаратов для медицинского применения, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, в том числе за счет принятия мер по борьбе с оборотом фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов для медицинского применения;
обеспечение приоритетных потребностей здравоохранения в необходимых и важнейших лекарственных препаратах для медицинского применения, изделиях медицинского назначения и специализированных продуктах лечебного питания в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Челябинской области»;

3) в разделе I:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

абзацы с десятого по восемнадцатый признать утратившими силу;

абзацы с двадцать пятого по тридцать третий признать утратившими силу;

абзацы с тридцать восьмого по сорок шестой признать утратившими силу;

абзацы с пятьдесят первого по пятьдесят девятый признать утратившими силу;

абзацы с шестьдесят второго по семидесятый признать утратившими силу;

абзац семьдесят второй изложить в следующей редакции:

«В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2581-р в 2013 году из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации переданы иные межбюджетных трансферты на финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С. Челябинской области выделено из федерального бюджета на эти цели 477356,3 тыс. рублей. В 2013 году запланировано проведение антиретровирусной терапии 5308 пациентам.»;

абзацы с семьдесят третьего по восьмидесятый признать утратившими силу;

в абзаце девяностом слово «подпрограмме» заменить словом «направлении»;

4) в наименовании раздела II слово «подпрограммы» заменить словом «направления».

10. В подпрограмме 9. Развитие информатизации в здравоохранении (далее именуется – подпрограмма 9):

1) в наименовании подпрограммы 9 слова «Подпрограмма 9» заменить словами «Направление IX»;

2) паспорт подпрограммы 9 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления IX

| | |
|---------------------------------------|---|
| Ответственный исполнитель направления | - Министерство здравоохранения Челябинской области |
| Участники направления | - государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Челябинской области (по согласованию) |
| Цель направления | - повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Челябинской области |
| Задача направления | - информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины |
| Целевые | - количество медицинских работников на один |

индикаторы и показатели направления

персональный компьютер;
 доля автоматизированных рабочих мест лечебно-профилактических учреждений, подключенных к региональному фрагменту единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;
 доля пациентов, на которых заведены электронные медицинские карты;
 доля медицинских специалистов, осуществляющих первичный прием в рамках первичной медико-санитарной помощи, к которым предоставляется возможность записаться на прием в электронном виде через сеть Интернет;
 доля лечебно-профилактических учреждений Челябинской области, подключенных к единому информационному пространству телемедицины;
 доля учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот

Этапы и сроки реализации направления

- направление реализуется в два этапа:
 первый этап: 2013 - 2015 годы;
 второй этап: 2016 - 2020 годы

Ожидаемые результаты реализации направления

- использование в повседневной работе медицинских учреждений универсальной электронной карты гражданина и электронной медицинской карты пациента, интегрированной с федеральным сегментом телемедицины и технологий ГЛОНАСС;
 снижение затрат на лекарственное обеспечение за счет повышения точности планирования потребности в дорогостоящих и скоропортящихся лекарственных средствах;
 повышение качества и доступности медицинского обслуживания;
 снижение затрат за счет сокращения дублирования компонентов вычислительной и телекоммуникационной инфраструктуры в рамках единого информационного пространства в сфере здравоохранения»;

3) в разделе I:

в наименовании раздела слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце двенадцатом слова «Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования» заменить словами «Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области»;

в абзаце пятнадцатом слова «Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования» заменить словами «Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области»;

4) в разделе II:

в наименовании слово «подпрограммы» заменить словом «направления»;

в абзаце втором мероприятия 1 слово «подпрограммы» заменить словом «направления».

11. В подпрограмме 10. Совершенствование системы территориального планирования Челябинской области (далее именуется – подпрограмма 10):

1) в наименовании подпрограммы 10 слова «Подпрограмма 10» заменить словами «Направление X»;

2) паспорт подпрограммы 10 изложить в следующей редакции:

«Паспорт направления X

| | |
|---------------------------------------|---|
| Ответственный исполнитель направления | - Министерство здравоохранения Челябинской области |
| Участники направления | - государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Челябинской области (по согласованию) |
| Цель направления | - повышение эффективности функционирования системы здравоохранения |
| Задачи направления | - обеспечение маршрутизации потоков пациентов по единым принципам; повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению, посредством сохранения фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной практики с одновременной реорганизацией участковых больниц во врачебные амбулатории с местами дневных стационаров, расширения выездных форм работы, в том числе профилактической; создание в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подразделений неотложной медицинской помощи, работающих во взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи; развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи с маршрутизацией направления пациентов в медицинские |

организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания;
 оптимизация структуры отрасли путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создания многопрофильных медицинских центров;
 оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, переориентация оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническое звено с сокращением случаев необоснованных госпитализаций в стационар;
 развитие ресурсосберегающих и стационарозамещающих технологий (дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии);
 развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;
 создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, обеспечение всех станций (отделений) скорой медицинской помощи автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов и использование системы ГЛОНАСС;
 создание регионального фрагмента единой государственной информационной системы посредством облачной медицинской информационной системы, действующей по модели SaaS, интегрированной с федеральным информационным ресурсом

Этапы и сроки реализации направления - направление реализуется в один этап - 2013 - 2020 годы»;

3) в абзаце девятом раздела I слово «программы» заменить словом «Концепции»;

4) в абзаце тринадцатом раздела III слова «26 ноября 2013 г.» заменить словами «26 ноября 2012 г.»;

5) в абзаце шестом раздела IV слова «Челябинским областным фондом обязательного медицинского страхования» заменить словами «Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области» в обоих случаях в соответствующем падеже.

12. Приложение к Программе развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года изложить в новой редакции (прилагается).

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Концепции
развития здравоохранения
Челябинской области
до 2020 года
(в редакции распоряжения
Правительства
Челябинской области
от 06.07. 2015 г. № 350-рп)

Сведения
о показателях (индикаторах) Концепции развития
здравоохранения Челябинской области до 2020 года

| № п/п | Показатель (индикатор) (наименование) | Единица измерения | Значения показателей | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | | 2011 год | 2012 год | 2013 год | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
| Концепция развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Смертность от всех причин | случаев на 1000 населения | 14,2 | 14,2 | 14 | 13,8 | 13,3 | 12,9 | 12,6 | 11,6 | 11,4 | 11,0 |
| 2. | Материнская смертность | случаев на 100 тыс. родившихся живыми | 15,3 | 22,9 | 16,1 | 16 | 15,9 | 15,8 | 15,7 | 15,6 | 15,0 | 14,2 |
| 3. | Младенческая смертность | случаев на 1000 родившихся живыми | 7,6 | 8,6 | 8,4 | 8,2 | 8 | 7,8 | 7,5 | 7,4 | 7,2 | 7,1 |
| 4. | Смертность от | случаев на 100 тыс. | 761,0 | 754,0 | 748,2 | 726,3 | 699,4 | 677,2 | 663 | 649,4 | 645,3 | 642,1 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | болезней системы кровообращения | населения | | | | | | | | | | |
| 5. | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | случаев на 100 тыс. населения | 17,4 | 18,0 | 13,9 | 13,2 | 12,5 | 11,8 | 11,1 | 10,6 | 10,3 | 10,0 |
| 6. | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | случаев на 100 тыс. населения | 237,2 | 233,1 | 230,1 | 219,4 | 207,6 | 199,1 | 194,4 | 192,8 | 189,9 | 189,0 |
| 7. | Смертность от туберкулеза | случаев на 100 тыс. населения | 16,6 | 13,9 | 14,6 | 13,7 | 12,8 | 12,4 | 12,1 | 11,8 | 11,3 | 10,9 |
| 8. | Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) | литров на душу населения в год | 14,5 | 11 | 10,9 | 10,8 | 10,7 | 10,6 | 10,5 | 10,3 | 10,2 | 10,1; |
| 9. | Распространенность потребления табака среди взрослого населения | процентов | 57,1 | 53,0 | 51,0 | 49,0 | 46,0 | 44,0 | 41,0 | 38,0 | 30,0 | 25,0 |
| 10. | Распространенность потребления табака среди детей и подростков | процентов | 47,0 | 45,0 | 43,0 | 41,0 | 39,0 | 35,0 | 31,0 | 25,0 | 20,0 | 15,0 |
| 11. | Заболеваемость туберкулезом | случаев на 100 тыс. населения | 74,3 | 69,9 | 68,6 | 62,3 | 57,1 | 52,3 | 47,7 | 43,5 | 40,3 | 37,5 |
| 12. | Обеспеченность врачами | количество врачей на 10 тыс. населения | 36,5 | 33,3 | 34,0 | 35,0 | 36,5 | 37,5 | 38,5 | 39,0 | 39,5 | 40,0; |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 13. | Соотношение врачей и среднего медицинского персонала | | 1/2,6 | 1/2,5 | 1/2,6 | 1/2,7 | 1/2,8 | 1/2,9 | 1/2,9 | 1/3,0 | 1/3,1 | 1/3,2 |
| 14. | Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Челябинской области | процентов | 124,9 | 28,3 | 143,9 | 135,8 | 137,0 | 159,6 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 |
| 15. | Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области | процентов | 69,7 | 66,3 | 75,6 | 76,2 | 79,3 | 86,3 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 16. | Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области | процентов | 35,3 | 33,1 | 45,4 | 51,0 | 52,4 | 70,5 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 17. | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 68,3 | 69 | 70,2 | 70,4 | 71 | 72,1 | 73,2 | 74 | 74,8 | 75,75 |
| Направление I. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи | | | | | | | | | | | | |
| 18. | Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей | процентов | 82,0 | 83,0 | 83,5 | 84,0 | 84,5 | 85,0 | 85,0 | 85,0 | 85,0 | 85,0 |
| 19. | Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации | процентов | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 | 97,0 |
| 20. | Охват диспансеризацией подростков | процентов | 94,0 | 94,0 | 94,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 |
| 21. | Распространенность | процентов | 45,0 | 45,0 | 45,0 | 40,0 | 35,0 | 30,0 | 30,0 | 28,0 | 27,0 | 25,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 килограммов/ квадратный метр) | | | | | | | | | | | |
| 22. | Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения | процентов | 38,0 | 38,0 | 38,0 | 37,0 | 35,0 | 34,0 | 33,0 | 32,0 | 31,0 | 30,0 |
| 23. | Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения | процентов | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 48,0 | 47,0 | 46,0 | 45,0 | 43,0 | 41,0 | 40,0 |
| 24. | Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения | процентов | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 55,0 | 50,0 | 45,0 | 40,0 | 38,0 | 38,0 | 36,0 |
| 25. | Распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения | процентов | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 47,0 | 45,0 | 43,0 | 42,0 | 42,0 | 40,0 |
| 26. | Распростра-ненность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения | процентов | 75,0 | 75,0 | 75,0 | 73,0 | 70,0 | 65,0 | 62,0 | 60,0 | 58,0 | 56,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки | | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| 36. | Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки | процентов | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 37. | Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки | процентов | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 38. | Охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки | процентов | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 39. | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных | процентов | 83,8 | 84,0 | 84,0 | 84,2 | 84,5 | 84,5 | 85,0 | 85,5 | 86,0 | 86,5 |
| 40. | Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года | процентов | 22,0 | 21,0 | 20,5 | 20,1 | 19,6 | 19,2 | 18,7 | 18,3 | 17,8 | 17,3 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 41. | Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года | процентов | 25,2 | 25,0 | 24,7 | 24,6 | 24,5 | 24,3 | 24,1 | 23,6 | 23,4 | 23,3 |
| 42. | Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги) | процентов | 92,0 | 93,0 | 94,0 | 94,5 | 95,0 | 95,5 | 96,0 | 96,5 | 97,0 | 98,0 |
| 43. | Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и | процентов | 96,0 | 96,0 | 97,0 | 97,0 | 98,0 | 98,0 | 98,0 | 98,0 | 98,0 | 98,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | родственников им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей) | | | | | | | | | | | |
| 44. | Смертность от самоубийств | случаев на 100 тыс. населения | 21,8 | 21,2 | 20,5 | 19,9 | 19,2 | 18,6 | 18,0 | 17,3 | 16,7 | 16,0 |
| Направление II. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации | | | | | | | | | | | | |
| 45. | Доля абациллированных больных туберкулезом | процентов | 38,3 | 38,1 | 43,5 | 48,1 | 52,5 | 56,9 | 61,5 | 66,0 | 70,3 | 75,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | от числа больных туберкулезом с бактериовыделением | | | | | | | | | | | |
| 46. | Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете | процентов | 24,4 | 19,5 | 24,4 | 24,6 | 24,9 | 25,2 | 25,5 | 25,8 | 26,1 | 26,4 |
| 47. | Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами | лет | 61,5 | 62,1 | 62,1 | 62,7 | 63,3 | 63,9 | 64,5 | 65,1 | 65,7 | 66,3 |
| 48. | Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет | число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента | 14,4 | 14,4 | 14,7 | 15 | 15,3 | 15,6 | 15,9 | 16,2 | 16,5 | 16,8 |
| 49. | Число наркологических | число наркологических | 9,1 | 10,2 | 10,5 | 10,8 | 11,1 | 11,4 | 11,7 | 12 | 12,3 | 12,6 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | больных, находящихся в ремиссии более 2 лет | больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента | | | | | | | | | | |
| 50. | Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет | число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента | 12,8 | 12,7 | 13 | 13,3 | 13,6 | 13,9 | 14,2 | 14,5 | 14,8 | 15,1 |
| 51. | Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет | число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента | 7,3 | 8,3 | 8,5 | 8,6 | 8,8 | 8,9 | 9,2 | 9,3 | 9,5 | 9,7 |
| 52. | Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года | процентов | 17,0 | 17,0 | 17,0 | 16,9 | 16,8 | 16,7 | 16,7 | 16,6 | 16,6 | 16,5 |
| 53. | Смертность от ишемической болезни | случаев на 100 тыс. населения | 384,3 | 384,3 | 383,1 | 381,8 | 380,5 | 377,9 | 372,4 | 366,9 | 361,6 | 355,8 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | качества и безопасности компонентов крови | | | | | | | | | | | |
| Направление III. Развитие государственно-частного партнерства | | | | | | | | | | | | |
| 60. | Доля медицинской помощи, оказываемой частными медицинскими организациями, в системе обязательного медицинского страхования | процентов | 7,10 | 7,15 | 7,35 | 7,85 | 8,25 | 8,65 | 9,05 | 9,45 | 10,0 | 10,45 |
| Направление IV. Охрана здоровья матери и ребенка | | | | | | | | | | | | |
| 61. | Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности | процентов | | 35,0 | 40,0 | 45,0 | 50,0 | 55,0 | 60,0 | 65,0 | 70,0 | 70,0 |
| 62. | Охват неонатальным скринингом | доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные | 94,0 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95,0 | 95 | 95 | 95 | 95 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | заболевания, от общего числа новорожденных | | | | | | | | | | |
| 63. | Охват аудиологическим скринингом | доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных | 68,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 85,0 | 92,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 |
| 64. | Показатель ранней неонатальной смертности | случаев на 1000 родившихся живыми | 2,6 | 4,3 | 3,35 | 3,25 | 3,2 | 3,2 | 3,05 | 2,9 | 2,8 | 2,7 |
| 65. | Смертность детей 0 - 17 лет | случаев на 10000 населения соответствующего возраста | 9,7 | 10,9 | 9,2 | 8,9 | 8,6 | 8,5 | 8,3 | 8,1 | 7,9 | 7,7 |
| 66. | Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах | доля (процент) женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах | 40,0 | 40 | 50 | 50 | 55 | 60,0 | 65 | 70 | 80 | 85 |
| 67. | Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском | доля (процент) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в | 722,8 | 725,0 | 730,0 | 740,0 | 745,0 | 745,0 | 750,0 | 755,0 | 760,0 | 765,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------|-----------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| | стационаре | акушерском стационаре | | | | | | | | | | |
| 68. | Больничная летальность детей | доля (процент) умерших детей от числа поступивших | 0,5 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,23 | 0,2 | 0,21 | 0,2 | 0,2 | 0,19 |
| 69. | Первичная инвалидность детей | число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) | 25,8 | 27,4 | 27,4 | 27,1 | 27,6 | 27,3 | 26,5 | 25,4 | 24,5 | 23,5 |
| 70. | Результативность мероприятий по профилактике аборт | доля (процент) женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9,0 | 10 | 11 | 13 | 15 |
| 71. | Охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами | процентов | 95,2 | 95,0 | 95,5 | 96,0 | 96,5 | 97,0 | 97,5 | 98,0 | 98,5 | 99,0 |
| Направление V. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей | | | | | | | | | | | | |
| 72. | Охват санаторно-курортным лечением | процентов | 3,5 (7,0) | 5,0 (7,0) | 6,5 (10,0) | 8,0 (15,0) | 10,0 (15,0) | 17,0 (20,0) | 24,0 (25,0) | 31,0 (30,0) | 37,0 (40,0) | не менее |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования | | | | | | | | | | | |
| 78. | Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования | человек | 14,0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 79. | Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных | человек | 1352,0 | 3332,0 | 2352,0 | 2013,0 | 2233,0 | 2590,0 | 2590,0 | 2490,0 | 2490,0 | 2490,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Челябинской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Челябинской области | | | | | | | | | | | |
| 84. | Доля аккредитованных специалистов | процентов | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20,0 | 40,0 | 60,0 | 80,0 |