

ДОКЛАД

Департамента Смоленской области по здравоохранению о результатах за отчетный период 2009-2010 года и основных направлениях деятельности на плановый период 2011-2014 годы

Раздел 1. Цели, задачи и целевые показатели результативности деятельности Департамента Смоленской области по здравоохранению

Департаментом Смоленской области по здравоохранению определены следующие цели, задачи и целевые показатели результативности деятельности.

Цель 1. Повышение качества и доступности медицинской помощи.

Основными показателями достижения данной цели являются:

1) Удовлетворенность населения медицинской помощью (процент от числа опрошенных).

В 2010 году показатель удовлетворенности населения медицинской помощью повысился с 35,9% от числа опрошенных в 2009 году до 37,5, что соответствует среднероссийскому показателю.

Прогнозируемый показатель удовлетворенности населения медицинской помощью на плановый период: 2011 год – 39,0%, 2012 год – 42,0%, 2013 год – 44,0%.

Достижение прогнозируемых показателей планируется за счет реализации на территории области программы модернизации здравоохранения, внедрение в практическое здравоохранение новых направлений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, а также областных целевых программ, направленных на улучшение качества медицинской помощи.

2) Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, сложившаяся в результате уровня показателей смертности.

В течение 2009-2010гг. отмечается положительная динамика данного показателя. Показатель 2010 года составил 65,6 лет, что превышает плановый показатель и показатель 2009 года на 1,1%.

3) Младенческая смертность.

В 2010 году отмечается значительное снижение показателя младенческой смертности до 5,5 на 1000 человек, родившихся живыми в сравнении с показателями 2009 года (8,2 на 1000 человек, родившихся живыми). Данный показатель ниже планового значения на 2010 год на 17% (8,0 на 1000 человек, родившихся живыми).

Прогнозируемый показатель младенческой смертности на 2011 год – 5,5 на 1000 человек, родившихся живыми, 2012 год – 6,3 на 1000 человек, родившихся живыми, 2013 год – 6,3 на 1000 человек, родившихся живыми.

Достижение прогнозируемых показателей планируется осуществить за счет проведения приоритетных мероприятий программы модернизации здравоохранения, направленных на службу детства и родовспоможения, планомерных мероприятий по охране материнства и детства в здравоохранении области. За счет реализации программы «Родовой сертификат» приобретено медицинское оборудование для лечебно-профилактических учреждений области, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности и родов, приобретаются лекарственные препараты для беременных женщин. Реализация мероприятий долгосрочной

областной целевой программы «Дети Смоленщины» направлена на улучшение репродуктивного здоровья населения области, снижение заболеваемости беременных женщин, снижение рождения детей с наследственными заболеваниями и врожденными пороками развития. В области проводится большая работа с асоциальными семьями.

В связи с переходом в Российской Федерации с 2012 года на выхаживание детей от 22 недель беременности с экстремально низкой массой тела (от 500 грамм) прогнозируется временный рост младенческой смертности.

4) Смертность населения трудоспособного возраста.

В 2010 году отмечается снижение смертности населения трудоспособного возраста с 863,0 на 100 000 населения соответствующего возраста в 2009 году до 853,2.

Улучшение данного показателя является результатом проведения мероприятий по совершенствованию оказания экстренной и плановой помощи населению трудоспособного возраста на догоспитальном и стационарном этапе.

На территории Смоленской области в 2010 году реализовывались мероприятия областных и федеральных целевых программ: «Совершенствование организации медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями», «Формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака в Смоленской области» «Оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи населению Смоленской области», «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Смоленской области», «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков в Смоленской области».

Прогнозируемый показатель смертности населения трудоспособного возраста на плановый период: 2011 год – 848,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2012 год – 839,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2013 год – 835,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста.

Достижение прогнозируемых показателей планируется осуществить за счет продолжения реализации вышеуказанных мероприятий.

5) Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения.

В 2010 году отмечается уменьшение показателя смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения с 290,3 на 100 000 населения соответствующего возраста в 2009 году до 280,7. Снижение смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения произошло за счет реализации с 2009 года на территории Смоленской области мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, а также областной целевой программы «Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Прогнозируемый показатель смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения на плановый период: 2011 год – 280,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2012 год – 278,0 на 100 тыс. человек

соответствующего возраста, 2013 год – 275,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста.

Достижение прогнозируемых показателей планируется осуществить за счет продолжения реализации приоритетного национального проекта, региональной программы модернизации здравоохранения, областных целевых и ведомственных программ.

6) Смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований.

В 2010 году отмечается снижение показателя смертности населения трудоспособного возраста от новообразований с 101,9 на 100 тыс. человек соответствующего возраста в 2009 году до 95,4.

Прогнозируемый показатель смертности населения трудоспособного возраста от новообразований на плановый период: 2011 год – 95,2 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2012 год – 95,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2013 год – 94,6 на 100 тыс. человек соответствующего возраста.

Достижение прогнозируемых показателей по снижению смертности населения трудоспособного возраста от новообразований планируется за счет реализации мероприятий подпрограммы «Онкология» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» и планируемым вступлением региона в Национальную онкологическую программу.

7) Смертность населения трудоспособного возраста от внешних причин.

В 2010 году отмечается снижение смертности населения трудоспособного возраста от внешних причин с 245,2 на 100 000 населения соответствующего возраста в 2009 году до 241,1.

Улучшению данного показателя способствовала реализация в 2010 году областных целевых программ, направленных на улучшение оказания экстренной помощи пострадавшим от внешних причин, пропаганду здорового образа жизни: «Формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака в Смоленской области», «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков в Смоленской области».

Прогнозируемый показатель смертности населения трудоспособного возраста от внешних причин на плановый период: 2011 год – 235,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2012 год – 230,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2013 год – 225,5 на 100 тыс. человек соответствующего возраста.

Достижение прогнозируемых показателей планируется осуществить за счет вступления Смоленской области с 2011 год в новое направление приоритетного национального проекта, направленное на совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

8) Материнская смертность.

В 2010 году показатель материнской смертности (29,1 на 100 тысяч детей, родившихся живыми) остался на уровне 2009 года, в абсолютных цифрах: 3 случая в 2009 году и 3 случая в 2010 году.

Прогнозируемый показатель материнской смертности на плановый период: 2011 год – 19,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2012 год – 9,5 на 100 тыс. человек соответствующего возраста, 2013 год – 9,3 на 100 тыс. человек соответствующего возраста.

Достижение указанной цели обеспечивается решением следующих задач:

Задача 1.1. Улучшение состояния здоровья детей

Основными целевыми показателями выполнения данной задачи являются:

- 1) Младенческая смертность от врожденных аномалий.
- 2) Младенческая смертность по причинам отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде.
- 3) Число случаев заболеваний корью.
- 4) Охват декретированного контингента детей 0-17 лет профилактическими осмотрами.
- 5) Первичный выход на инвалидность детей в возрасте от 0 до 17 лет.
- 6) Удельный вес детей первой и второй групп здоровья в общей численности учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений.

По большинству представленных показателей отмечается положительная динамика. Исключение составляет незначительное увеличение в 2010 году показателя первичного выхода на инвалидность детей в возрасте от 0 до 17 лет, что связано с расширением показаний для направления детей на медико-социальную экспертизу и снятием ограничений при установлении статуса ребенок – инвалид (данная тенденция характерна для всей Российской Федерации).

Задача 1.2. Борьба с туберкулезом

Основными целевыми показателями выполнения данной задачи являются:

- 1) Распространенность туберкулеза.
- 2) Смертность от туберкулеза.
- 3) Частота закрытия полостей распада у выписанных, впервые выявленных больных (фтизиатрия).
- 4) Удельный вес умерших от туберкулеза, состоявших на учете до 1 года, из числа умерших, состоявших под диспансерным наблюдением (%).

По большинству показателей отмечается положительная динамика. Увеличение показателя распространенности туберкулеза на 0,5% по сравнению с 2009 годом связано с улучшением диагностической базы лечебных учреждений области, увеличением охвата населения Смоленской области профилактическими осмотрами.

Для решения задач по профилактике и ранней диагностике туберкулеза на территории области реализуется подпрограмма «Туберкулез» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009-2011 годы. Также Смоленская область участвует в реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2007-2011 годы.

С 2009 года на территории области реализуется новое направление приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения: мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечение больных туберкулезом, а также профилактические мероприятия.

Задача 1.3. Лечение и профилактика алкоголизма, наркомании, заболеваний, передающихся половым путем, включая СПИД

Основными целевыми показателями выполнения данной задачи являются:

- 1) Смертность от алкоголизма.
- 2) Распространенность заболеваний, передающихся половым путем.
- 3) Смертность больных СПИДом.

По большинству представленных показателей отмечается положительная динамика.

Рост смертности больных от СПИДа в 2010 году объясняется тем, что СПИД является неизлечимым заболеванием и проводимое лечение пролонгирует жизнь на 10-12 лет. Учитывая, что распространение заболевания на территории региона началось в конце 90-х годов, подобный рост смертности прогнозируем.

С целью выполнения данной задачи реализуется ряд направлений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения:

- мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака;
- обследование населения с целью выявления инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, включая их лечение и профилактику.

Помимо этого на территории области реализуются подпрограммы «О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем», «Неотложные меры по предупреждению распространения на территории Смоленской области заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (Анти-ВИЧ/СПИД)» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями», долгосрочная областная целевая программа «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков в Смоленской области»

Задача 1.4. Повышение эффективности профилактической работы

Основными целевыми показателями выполнения данной задачи являются:

- 1) Запущенность рака по всем локализациям.
- 2) Охват онкоцитологией женщин при обращении к гинекологу.
- 3) Доля охвата работающих граждан дополнительной диспансеризацией и углубленными медицинскими осмотрами (% от числа работающих).
- 4) Доля врачебных посещений с профилактической целью.

В 2010 году отмечается положительная динамика по показателю «запущенность рака по всем локализациям» с 24,9% в 2009 году до 22,8% в 2010 году, что связано с улучшением диагностики онкологических заболеваний на ранних стадиях.

В 2010 году проведение онкоцитологии женщинам было предусмотрено в рамках проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, в связи с чем показатель охвата онкоцитологией женщин при обращении к гинекологу увеличился с 90,4% в 2009 году до 91,0% в 2010 году.

С целью выполнения данной задачи реализуется ряд направлений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения:

- мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака;

- развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний.

Помимо этого, на территории области реализуется подпрограмма «Онкология» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2009-2011 годы.

Задача 1.5. Повышение качества диагностики и лечения заболеваний

Основными целевыми показателями выполнения данной задачи являются:

- 1) Общая хирургическая летальность.
- 2) Смертность от травм, отравлений.
- 3) Доля больных, пролеченных в соответствии со стандартами медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.
- 4) Доля больных, которым оказана скорая медицинская помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи.
- 5) Доля медицинских учреждений, использующих стандарты медицинской помощи.

По всем перечисленным показателям отмечается положительная динамика.

С целью выполнения данной задачи реализуется ряд направлений приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения:

- повышение доступности и качества оказываемой населению Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи;
- мероприятия по развитию службы крови.

С 2011 года на территории Смоленской области реализуется новое направления ПНП «Здоровье»: мероприятия направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Задача 1.6. Обеспечение соответствия кадрового состава учреждений здравоохранения требуемым объемам и качеству медицинской помощи

При анализе выполнения показателей по кадровому составу за отчетный период выявлены следующие позитивные тенденции.

Прослеживается стабильный рост доли врачей, имеющих сертификат специалиста – 97,3% (2009 год – 97,1%). Уменьшение доли врачей, имеющих квалификационные категории на 1,6% связано с оттоком категорированных врачей в другие регионы.

Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационные категории, в 2010 возросла и составила 76,4% (2009 год - 74,8%). Увеличилось количество средних медицинских, имеющих сертификат специалиста с 95,1% в 2009 году до 96,1% в 2010 году.

Общая динамика процессов сертификации и аттестации медицинских работников в регионе имеет тенденцию к росту. Благодаря реализации на территории области приоритетного национального проекта «Здоровье» проведена 100% сертификация специалистов участковой службы, скорой медицинской помощи, акушерско-гинекологической службы и работников ФАП. Выполнение мероприятий областной целевой программы «Улучшение кадрового обеспечения областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения» на 2009-2011 годы» позволило ежегодно проводить подготовку в целевой клинической

ординатуре 15-17 врачей и обучение на курсах повышения квалификации более 100 медицинских работников ОГУЗ.

С 1 января 2009 года государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения переведены на новую (отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат.

В результате среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в 2010 году составила 10726,4 руб., рост к уровню 2009 года составил 7,3%.

С 01.04.2011 года на территории Смоленской области реализуется Региональная программа модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011-2012 годы, в рамках которой планируется повышение заработной платы работникам областных государственных учреждений здравоохранения в среднем на 26,8 % по сравнению с 2010 годом.

Раздел 2 «Расходные обязательства и формирование доходов»

Общий объем расходных обязательств Департамента Смоленской области по здравоохранению за отчетный и на плановый периоды характеризуется следующими данными (тыс. руб.):

Отчетный период		Плановый период			
2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	
2 325 739,2	2 735 697,7	6 372 001,7	6 574 629,3	4 037 529,7	

Объем бюджетных расходов за 2009-2010 годы представлен фактическими показателями, на 2011 год – по состоянию на 01.06.2011, 2012-2013 годы – в соответствии с плановым реестром расходных обязательств, сформированным до 2013 года.

Рост расходных обязательств в 2010 году по сравнению с предшествующим периодом составил 1,2 раза.

Одной из составляющей роста расходов является увеличение размера платежа на обязательной медицинское страхование неработающего населения Смоленской области (26,4%), а также за счет средств федерального бюджета, выделяемых на реализацию мероприятий ПНП «Здоровье».

В 2011 году объем расходных обязательств Департамента Смоленской области по здравоохранению увеличился по сравнению с 2010 годом в 2,3 раза, что связано с участием Смоленской области в реализации таких направлений ПНП «Здоровье» как:

- мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака;
- закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга;
- мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка;
- мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия.

- реализация региональной программы дополнительных мер, направленных на снижение напряженности на рынке труда.

Кроме того, на территории Смоленской области с 2011 года начата реализация региональной программы модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011-2012 годы, на которую выделены средства Федерального фонда ОМС в сумме 1 246 963,0 тыс. руб. в 2011 году и 998 963,4 тыс. руб. Из областного бюджета на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения Смоленской области в 2011 году выделено 453 066,8 тыс. руб., в 2012 году – 551 988,4 тыс. руб.

В объем расходных обязательств 2013 года не включены средства федерального бюджета на реализацию ПНП «Здоровье» и осуществление переданных государственных полномочий, что повлекло снижение их объема по сравнению с 2011 годом.

Объем доходов областного бюджета, администратором которых является Департамент Смоленской области по здравоохранению, за отчетный и плановый периоды представлен в таблице (тыс. руб.):

Вид платежа	2009 год	2010 год		2011 год	2012 год	2013 год
	факт	план	факт			
Доходы от оказания платных услуг	106 823,1	116 522,8	111 459,2	364 397,0	378 900,0	394 000,0
Прочие средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	23 693,8	27 708,2	22 912,4	552 144,3	553 000,0	555 000,0
Сумма отчислений от чистой прибыли в областной бюджет (ОГУП «Медтехника-Смоленск»)	188,4	240,3	240,3			
ИТОГО	130 705,3	144 471,3	134 611,9			
Чистая прибыль ОГУП «Медтехника-Смоленск»	801	750	1 229			
Доходы ОГУП «Медтехника-Смоленск» от использования имущества, находящегося в областной собственности	1 886	2 080				

С 01.11.2010 ОГУП «Медтехника» было преобразовано в открытое акционерное общество.

Раздел 3 «Бюджетные целевые программы и непрограммная деятельность»

Данный раздел доклада подготовлен в целях реализации задач, указанных в первом разделе настоящего доклада о результатах и основных направлениях деятельности департамента Смоленской области по здравоохранению и представляет собой описание программных мероприятий, запланированных к выполнению Департаментом Смоленской области по здравоохранению в плановом периоде, реализуемых в виде долгосрочных областных и ведомственных целевых программ.

Все мероприятия по разработке и реализации Департаментом Смоленской области по здравоохранению целевых программ осуществляются на основании и в соответствии с «Положением о разработке, утверждении и реализации

ведомственных целевых программ», утвержденным постановлением администрации Смоленской области от 27.06.2006 № 240 (в ред. постановления администрации Смоленской области от 31.12.2010 № 895). Постановления администрации Смоленской области от 21.04.2008 № 248 (в редакции постановления Администрации Смоленской области от 29.03.2011 № 181) «Об утверждении порядка принятия решения о разработке долгосрочных областных целевых программ, их формирования и реализации и порядка проведения оценки эффективности реализации долгосрочных областных целевых программ».

В приложении №3 представлена характеристика действующих бюджетных целевых программ Департамента Смоленской области по здравоохранению.

Расходы на реализацию мероприятий областных целевых программ составили (тыс. руб.):

2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
280 172,8	249 463,0	531 052,6	441 097,4	443 651,7	

Объем бюджетных расходов на реализацию областных целевых программ за 2009-2010 годы представлен фактическими показателями, на 2011 год – по состоянию на 01.06.2010, 2012-2013 год – в соответствии с предварительным реестром расходных обязательств, сформированным до 2013 года. Снижение расходов на реализацию областных целевых программ в 2010 году по сравнению с 2009 годом объясняется следующими причинами:

- прекращено действие ведомственной целевой программы «Развитие заместительной почечной терапии в Смоленской области» в связи с передачей данных расходов в систему ОМС Смоленской области;

- в рамках мероприятий ведомственных целевых программ программы «Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребление алкоголя и табака в Смоленской области» в 2009 году осуществлялись мероприятия, связанные с ремонтом помещений и оснащением дорогостоящим медицинским оборудованием.

Значительный рост объема мероприятий, реализуемых программно-целевым методом, связан с увеличением количества программ, в которых участвует Департамент Смоленской области по здравоохранению. Это программы, направленные на развитие информационного общества и формирование электронного правительства Смоленской области, энергосбережение и повышение энергетической эффективности в Смоленской области, объем средств на реализацию которых составляет 32 686,2 тыс. руб. Кроме того, значительно увеличивается объем средств, выделенных из областного бюджета в 2011 году на реализацию ранее разработанных программ.

В 2010-2011 г.г. продолжится реализация мероприятий ВЦП «Оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи населению Смоленской области» с расходами на ее реализацию в 2010 году 8800,0 тыс. руб., в 2011 году – 9504,0 тыс. руб.

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории Смоленской области, на получение медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней и обязательного медицинского

страхования Администрацией Смоленской области ежегодно утверждается Программа государственных гарантий (далее – Программа).

Программа включает в себя:

1) виды медицинской помощи, предоставляемой населению за счёт средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней, и условия ее предоставления;

2) виды медицинской помощи, предоставляемой в рамках программы обязательного медицинского страхования;

3) виды медицинской помощи, предоставляемой за счёт средств бюджетов всех уровней;

4) нормативы объёмов медицинской помощи;

5) нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;

6) подушевые нормативы финансирования Программы;

7) сведения о применяемых при реализации Программы лекарственных средствах, изделиях медицинского назначения и расходных материалах;

8) сводный расчёт объёмов и стоимости Программы;

9) стоимость Программы по источникам финансирования;

10) задания в системе обязательного медицинского страхования по реализации объёмов первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

Расходы на реализацию Программы в 2010 году составили 5 146,3 млн. руб., что на 19,5 % больше аналогичного показателя за 2009 год и составляют 91,2 % от всех расходов на систему здравоохранения.

Фактический подушевой финансовый показатель по Программе в 2010 году составил 5 327,5 руб. на 1 жителя в год. Расчетный подушевой норматив – 7 633,35 руб. (дефицит фактического показателя – 30,2 %), утвержденный подушевой норматив – 5 269,56 руб. (фактический показатель превышает утвержденный на 1,01 %) на 1 жителя в год.

Основные мероприятия непрограммной деятельности:

- обязательное медицинское страхование неработающего населения Смоленской области;

- предоставление мер социальной поддержки;

- отдельным категориям граждан Смоленской области по бесплатному обеспечению лекарственными средствами;

- по предоставлению компенсационных выплат донорам за сданную кровь и плазму.

В 2011 году продолжится реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» по следующим направлениям:

- по мероприятиям, направленным на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака в Смоленской области;

- совершенствование организации оказания медицинской помощи, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга;

- мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка;

- мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия.

Общий объем средств, выделяемых из федерального бюджета на реализацию указанных мероприятий в 2011 году составит 358 850,6 тыс. руб.

Наименование мероприятий	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год
Обязательное медицинское страхование неработающего населения Смоленской области	885 000,0	1 003 500,0	1 347 728,0	1 375 339,3	1 747 178,6
Одноканальное финансирование			248 000,0	262 880,0	277 338,4
Обеспечение деятельности подведомственных учреждений	790 401,3	885 306,5	1 842 644,7	1 954 393,7	1 685 337,1
Обеспечение отдельных групп населения Смоленской области лекарственными средствами, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно (постановление администрации Смоленской области от 15.02.2005 № 36) (региональная льгота)	68 126,4	78 000,0	83 418,5	117 043,6	123 481,0
Областные целевые программы	280 172,8	249 463,0	531 052,6	441 097,4	443 651,7
Денежные выплаты медицинскому персоналу ФАП и СМП	52 136,2	58 724,4	67 952,0		
Финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой участковой службой	115 720,5	115 086,5	130 446,0		
Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения (федеральный закон от 17.07.99 № 178-ФЗ) (ФБ)	292 288,9	219 574,2	215 711,7		
Оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения (федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ) за счет средств областного бюджета	9 952,4	37 628,6	3 239,8		
Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными средствами, предназначенными для лечения больных по 7 нозологиям	3 540,2	10 491,3	558,7	592,2	624,8
Осуществление передаваемых полномочий РФ в области охраны здоровья граждан (лицензирование)	1 840,8	1 917,3	1936,9	1936,9	1936,9
Содержание аппарата управления	20 651,6	24 189,9	26140,4	43 107,4	43 306,7
Резервные фонды	23 751,7	41 100,3	54 846,0		
Мероприятия, направленные на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями (ФБ)	252 636,5				
Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака (ФБ)	2 244,4	1 437,0	22 088,6		
Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у		1 457,3	5966,0		

граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака (ОБ)					
Субсидия из федерального бюджета на реализацию региональной программы дополнительных мер, направленных на снижение напряженности на рынке труда			627,1		
Субсидия из федерального бюджета на мероприятия, направленные на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, профилактические мероприятия			26 343,9		
Субсидия из федерального бюджета на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения			4 298,3		
Софинансирование из средств областного бюджета мероприятий по закупке оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения			2 900,0		
Субсидия из федерального бюджета на реализацию мероприятий, направленных на совершенствование организации оказания медицинской помощи, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях			288 191,1		
Софинансирование из областного бюджета мероприятий, направленных на совершенствование организации оказания медицинской помощи, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях			77 832,6		
Субсидия из федерального бюджета на реализацию мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка			17 301,6		
Софинансирование из областного бюджета мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка			2 900,0		
Региональная программа дополнительных мер, направленных на снижение напряженности на рынке труда			27,7		
Региональная программа модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011-2012 годы (средства ФФОМС)			1 246 963,0	998 963,4	
Региональная программа модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011-2012 годы (средства областного бюджета)			120 224,0	75 614,4	
Денежные средства, выделенные из резервного фонда Президента РФ	913,7	7 821,3			
Прочие мероприятия		2 500,0	2 662,5	2 822,2	2 977,4
ИТОГО	2 799 377,4	2 735 697,7	6 372 001,7	5 270 968,3	4 325 832,6

Раздел 4 «Меры, направленные на повышение эффективности бюджетных расходов»

Достижение повышения уровня эффективности бюджетных расходов в сфере здравоохранения предполагается за счет реализации следующих мер:

1. Проведение реорганизации сети лечебно-профилактических учреждений с целью приведения территориальных нормативов расходов на оказание единицы медицинской помощи в соответствии с федеральными.

2. Осуществление разработки медико-экономических стандартов качества оказания медицинской помощи.

3. В целях получения федеральных средств на софинансирование мероприятий по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения планируется выделение и реализация новых приоритетных направлений с целью улучшения оказываемой медицинской помощи:

3.1. совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

3.2. совершенствование оказания онкологической помощи населению;

3.3. реализация региональной программы модернизации здравоохранения Смоленской области на 2011-2012 годы.

Для достижения вышеуказанных целей планируется разработка и внедрение областных целевых программ по данным направлениям.

Цель 2: Оптимизация работы системы здравоохранения

Неэффективные расходы в здравоохранении складываются за счет высокой обеспеченности койками в расчете на 10000 населения, высокого уровня госпитализации, несоответствия объемов медицинской помощи в расчете на 1 жителя федеральным нормативам: превышение нормативных объемов скорой и стационарной медицинской помощи, невыполнение нормативов по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской помощи в дневных стационарах.

Основными путями решения данной проблемы являются: увеличение показателя доступности амбулаторно-поликлинической помощи на 1 жителя, увеличение в общем объеме посещений доли посещений с профилактической целью, сокращение избыточного числа круглосуточных коек в учреждениях здравоохранения, внедрение стационарозамещающих технологий, развитие службы неотложной помощи.

Задача 2.1. Обеспечение эффективного управления объемами медицинской помощи населению

Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год установлены следующие нормативы объема медицинской помощи в расчете на 1 человека в год:

- скорая медицинская помощь – 0,318 вызова;

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 9,7 посещений;

- стационарная медицинская помощь – 2,78 койко-дня;

- медицинская помощь, предоставляемая в условиях дневных стационаров – 0,59 пациенто-дня.

Выполнение объемов медицинской помощи в рамках Программы за 2010 год:

№ п/п	Виды медицинской помощи	Объемы медицинской помощи на 1 жителя		
		Расчетный показатель по РФ	Утвержденный показатель по Программе на 2010 год	Исполненный показатель по Программе за 2010 год
1	Скорая помощь – число вызовов	0,318	0,383	0,388
2	Амбулаторно – поликлиническая помощь – число посещений	9,500	8,554	7,698

3	Стационарная помощь – число койко-дней	2,780	3,313	3,225
4	Стационарозамещающая помощь – пациенто-дней	0,590	0,582	0,535

Несоответствие территориальных нормативов федеральным связано с такими факторами, как недоукомплектованность врачами поликлинического звена ЛПУ муниципальных районов Смоленской области, что ведет к увеличению нагрузки на стационарную и скорую медицинскую помощь. Отдаленность центральных районных больниц от населения, проживающего в сельской местности, не позволяет развивать стационарозамещающие технологии.

Задача 2.2. Обеспечение эффективного управления больничной помощью

Показатель средней продолжительности пребывания больного на круглосуточной койке на протяжении ряда лет ниже нормативной длительности пребывания больного на койке, установленной Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на 2010 год (далее – Программа). В 2010 году составил 111,1 % от запланированной.

Уровень госпитализации на круглосуточные койки на протяжении ряда лет остается достаточно высоким и превышает среднероссийское значение показателя уровня госпитализации. Это объясняется, прежде всего, тем, что в структуре населения значительна доля лиц пожилого возраста, а значит, происходит хронизация патологических состояний, требующих частых госпитализаций.

Средняя занятость в году круглосуточной койки соответствует нормативному значению средней занятости в году койки, установленному Программой.

Обеспеченность круглосуточными койками в 2010 году превышает среднее значение показателя числа коек в Российской Федерации.

Федеральный норматив обеспеченности круглосуточными койками для обеспечения выполнения Территориальной программы государственных гарантий на территории области – 91,2 на 10000 населения.

Обеспеченность круглосуточными койками в 2010 года составила 95,8 на 10 000 населения.

В течение последних трех лет в области была проведена значительная реструктуризация коечного фонда. Общее количество коек круглосуточного стационара на 31.12.2010 составило 9 256, что на 290 коек меньше чем в 2009 году.

Сокращение простаивающих коек, перераспределение их по профилям привело к улучшению показателей работы стационара в целом по области. В результате реорганизации повысилась эффективность использования коечного фонда: работа круглосуточной койки 325 дней (2009 год – 323 дня).

Задача 2.3. Обеспечение эффективности управления кадровыми ресурсами в сфере здравоохранения

Управление кадровыми ресурсами здравоохранения области осуществляется исходя требований штатных нормативов и с учетом региональной специфики. Соотношение числа врачей и среднего медицинского персонала по штатным должностям составляет 0,49, что соответствует плановому значению. По занятым должностям указанный показатель составил 0,47, что несколько ниже запланированного значения (0,48), что объясняется общей тенденцией к снижению

численности врачебного персонала, а также «перетоком» врачебных кадров в связи с близостью столичного региона.

Падение значений показателя по физическим лицам можно объяснить снижением коэффициента совместительства среднего медицинского персонала в связи с реализацией ПНП «Здоровье» и проведением дополнительных выплат.

Соотношение показателя обеспеченности врачебными кадрами и средними медицинскими работниками – 0,93 к аналогичным показателям по РФ (43,3 и 94,9 соответственно).

Соотношение показателя обеспеченности врачебными кадрами и средними медицинскими работниками составило 0,93 вместо запланированных 1,1, что подтверждается статистически достоверными цифрами снижения абсолютного числа врачей.

Задача 2.4. Совершенствование механизмов управления и финансирования системы здравоохранения Смоленской области

Доля ЛПУ с автоматизированным учетом объемных и стоимостных характеристик оказанных медицинских услуг сохраняется на уровне 2009 года и соответствует плановым показателям.

Цели, тактические задачи и показатели результативности деятельности Департамента Смоленской области по здравоохранению

Показатели	Единица измерения	Отчетный период				Плановый период				Целевое значение на перспективу
		2009 г.	План 2010 г.	Факт 2010 г.	% выполнения	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014г.	
Цель 1. Повышение качества и доступности медицинской помощи										
Удовлетворенность населения медицинской помощью (процент от числа опрошенных)	% от числа респондентов	35,9	33,0	37,5	113,6	39,0	42,0	44,0	45,0	50,0
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, сложившаяся в результате уровня показателей смертности, в т.ч.:	лет	64,9	65,0	65,6	100,9	66	66,5	66,8	66,9	70,0
<i>Младенческая смертность</i>	на 1000 живорожденных	8,2	8,0	5,5	68,8	5,5	6,3	6,3	6,2	6,0
Детская смертность в возрасте:	на 100 000 человек соответствующего возраста									
от 1 года до 4 лет;		58,8	57,0	43,9	77	43,7	43,5	43,4	43,3	43,0
от 5 до 9 лет;		35,6	36,0	19,7	54,7	19,6	19,4	19,2	19,1	19,0
от 10 до 14 лет;		39,6	38,0	38,0	100	37,5	37,1	37,0	36,9	36,5
от 15 до 19 лет		81,1	76,3	112,5	147,4	76,3	76,1	75,9	75,7	75,5
<i>Смертность населения трудоспособного возраста</i>	на 100 000 человек соответствующего возраста	863,0	846,0	853,2	100,8	848,0	839,0	835,0	834,0	830,0
<i>Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы</i>	на 100 000 человек соответствующего	290,3	281,0	280,7	99,8	280,0	278,0	275,0	273,0	270,0

<i>кровообращения:</i>	ющего возраста									
<i>Смертность населения трудоспособного возраста от злокачественных новообразований</i>	на 100 000 человек соответству ющего возраста	101,9	100,0	95,4	95,4	95,2	95,0	94,6	94,5	94,0
<i>Смертность населения трудоспособного возраста от внешних причин</i>	на 100 000 человек соответству ющего возраста	245,2	245,0	241,1	98,4	235,0	230,0	225,5	220,0	191,0
Материнская смертность	На 1000 родивших- ся живыми	28,6	18,9	29,1	153	19,0	9,5	9,3	9,1	9,0
Задача 1.1. Улучшение состояния здоровья детей										
Младенческая смертность от врожденных аномалий	на 1000 живорожде нных	1,7	2,0	1,2	60	1,2	1,5	1,5	1,4	1,2
Младенческая смертность по причинам отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	на 1000 живорожде нных	3,2	2,7	1,8	66,7	1,8	2,5	2,5	2,5	2,0
Число случаев заболеваний корью	случаев на 100 тыс. населения	0	0	0	100	0	0	0	0	0
Охват декретированного контингента детей 0-17 лет профилактическими осмотрами	% от общего числа детей 0-17 лет, подлежащи х осмотру	96,2	96,5	96,5	100	97,0	98,0	98,5	98,7	99,0

Первичный выход на инвалидность детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно	на 10 тысяч населения соответствующего возраста	19,4	19,0	22,3	117,4	19,8	19,5	19,0	18,9	18,7
Удельный вес детей первой и второй групп здоровья в общей численности учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений.	%	74,1	70,2	75,0	106,8	75,5	75,9	76,2	76,5	78,0
Задача 1.2. Борьба с туберкулезом										
Распространенность туберкулеза	на 100 000 населения	209,8	203,6	211,0	103,6	209,0	208,5	205,0	204,5	203,0
Смертность от туберкулеза	на 100 000 населения	24,8	23,0	23,8	103,5	23,0	22,5	21,5	20,5	18,0
Частота закрытия полостей распада у выписанных, впервые выявленных больных (фтизиатрия)	%	50,6	51,0	50,0	98,0	63,0	65,0	65,5	66,0	67,0
Удельный вес умерших от туберкулеза, состоявших на учете до 1 года, из числа умерших, состоявших под диспансерным наблюдением	%	22,5	21,5	21,5	100	21,0	20,0	18,5	17,5	15,0
Задача 1.3. Лечение и профилактика алкоголизма, наркомании, заболеваний, передающихся половым путем, включая СПИД										
Смертность от алкоголизма	на 100 000 населения	68,2	68,0	64,2	94,4	63,8	62,0	61,0	60,5	60,0
Распространённость заболеваний, передающихся половым путем	на 100 000 населения	528,3	527,7	520,5	98,6	519,0	517,0	515,5	513,5	512,0
Смертность больных СПИДом	на 100 000 населения	0,9	0,9	1,4	155,5	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0

Задача 1.4. Повышение эффективности профилактической работы

Запущенность рака по всем локализациям	% от общего числа случаев	24,9	23,8	22,8	95,7	22,7	22,6	22,5	22,4	22,0
Охват онкоцитологией женщин при обращении к гинекологу	% от числа женщин, осмотренных впервые в данном году	90,4	91,0	91,0	100,0	91,5	92,0	92,5	93,0	94,0
Доля охвата работающих граждан дополнительной диспансеризацией и углубленными медицинскими осмотрами	% от числа работающих	9,0	14,4	14,5	100,8	18,1	21,5	24,0	24,5	25,0
Доля посещений врачей в профилактических целях	%	26,2	27,5	26,2	95,2	27,5	28,0	28,5	29,0	30,0

Задача 1.5. Повышение качества диагностики и лечения заболеваний

Общая хирургическая летальность	%	2,6	2,5	2,5	100	2,4	2,3	2,2	2,1	2,0
Смертность от травм, отравлений	на 100 тысяч населения	213,9	209,6	194,3	92,7	192,0	190,0	188,0	186,0	185,0
Доля больных, пролеченных в соответствии со стандартами медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	% от общего числа проверенных случаев (амбулаторных карт)	44,7	50	50	100	55	65	70	75,0	80,0
Доля больных, которым оказана скорая медицинская помощь в соответствии со стандартами скорой медицинской помощи	% от общего числа проверенных случаев	62,0	65	65	100	73	78	80	82,0	85,0

	(карт вызовов СМП)									
Доля медицинских учреждений, использующих стандарты медицинской помощи	% от общего числа учреждений	100	100	100	100	100	100	100	100	
Задача 1.6. Обеспечение соответствия кадрового состава учреждений здравоохранения требуемым объемам и качеству медицинской помощи										
Доля врачей, имеющих сертификат специалиста	% от общего числа мед-работников	97,1	97,5	97,3	99,8	97,8	98,2	98,5	98,6	99,0
Доля средних медицинских работников, имеющих сертификат специалиста	% от общего числа мед-работников	95,1	93,4	96,1	102,9	96,8	97,3	97,6	97,7	98,0
Доля врачей, имеющих квалификационные категории	% от общего числа мед-работников	73,9	74,5	72,7	97,6	73,5	74,8	75,6	75,8	77,0
Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационные категории	% от общего числа мед-работников	74,8	75,0	76,4	101,9	77,0	77,6	78,0	78,2	80,0
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения – всего, в том числе:	руб.									
врачей;		9996,1	10213	10726,4	105	11 155,5	12 048,0	12 892	13 600	
среднего медицинского		12328,5 8379,4	10900 7220	13091,8 8430,7	120,1 116,8	14518,3 9082,7	18873,9 11808	19912 12457	20 908 13 080	

персонала										
Доля государственных (муниципальных) медицинских учреждений переведенных на новую (отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат	-	100	100	100	-	100	100	100	100	100
Цель 2. Оптимизация работы системы здравоохранения										
Объём неэффективных расходов на управление больничной помощью, объёмами и стоимостью медицинской помощи (рассчитан в соответствии с Методикой оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов РФ, утвержденной постановлением Правительства РФ от 15.04.2009 № 322 (в редакции постановления Правительства РФ от 01.04.2010 № 212).	Т. руб.	442517,2	266477,1	271671,3	101,9	259148,9	225842,5	200000	177500	
Задача 2.1. Обеспечение эффективного управления объемами медицинской помощи населению										
Соотношение фактического объема скорой медицинской помощи (вызовы) и норматива объема медицинской помощи в расчете на одного жителя, установленного Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства РФ (далее – Программа)		1,226	1,19	1,186	99,7	1,164	1,050	1,020	1,01	
Соотношение фактического		0,818	0,894	0,788	88,1	0,904	0,947	0,96	0,97	

объема амбулаторно-поликлинической помощи и норматива объемов амбулаторной медицинской помощи (включая все виды) в расчете на одного жителя, установленного Программой										
Соотношение фактического объема и норматива объема стационарной медицинской помощи в расчете на одного жителя, установленного Программой		1,156	1,1	1,129	102,6	1,1	1,1	1,05	1,03	
Объем помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов	количество койко-дней на 1000 жителей	470	553	521	94,2	703	707	710	710	
Задача 2.2. Обеспечение эффективного управления больничной помощью										
Соотношение средней продолжительности пребывания больного на круглосуточной койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (дни) и нормативной длительности пребывания больного на койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения, установленной Программой		0,9	0,9	1,0	111,1	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Соотношение фактического уровня госпитализации на круглосуточные койки в государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения из расчета на 100 чел. населения (человек) и среднероссийского значения показателя уровня госпитализации в государствен-		1,3	1,2	1,3	108,3	1,2	1,15	1,1	1,1	1,1

ные (муниципальные) учреждения здравоохранения из расчета на 100 чел. населения (человек)										
Соотношение средней занятости в году круглосуточной койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (дни) и нормативного значения средней занятости в году койки, установленного Программой		1,0	1,0	1,0	100	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Соотношение числа круглосуточных коек в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения на 10 000 чел. населения (коек) и среднего значения показателя числа коек в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения РФ на 10 000 чел. населения (коек)		1,1	1,0	1,1	110	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

Задача 2.3. Обеспечение эффективности управления кадровыми ресурсами в сфере здравоохранения

Соотношение численности врачей и среднего медицинского персонала										
по штатным должностям		0,49	0,49	0,49	100	0,49	0,49	0,49		
по занятым должностям		0,47	0,48	0,47	97,9	0,48	0,48	0,48		
по физическим лицам		0,44	0,45	0,44	97,8	0,45	0,46	0,47		
Соотношение показателя обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения на 10 000 чел. насе-	Врачи	0,93	0,95	0,93	97,9	0,95	0,96	0,97	0,98	1,0
	Средние м/р	0,93	0,95	0,99	104,2	0,95	0,96	0,97	0,98	1,0

ления (ед-ц) и среднего по РФ значения показателя обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения на 10 000 чел. населения (единиц)										
Задача 2.4. Совершенствование механизмов управления и финансирования системы здравоохранения Смоленской области										
Доля государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, переведенных на преимущественно одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования	%	-	-	5	-	53	53	53		
Доля ЛПУ с автоматизированным учетом объемных и стоимостных характеристик оказанных медицинских услуг	% от числа ЛПУ	55	53	52	100	53	53	53	53	53

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): Долгосрочная областная целевая программа "Создание беспрепятственного доступа лиц с ограниченными возможностями, проживающими на территории Смоленской области, к объектам социальной инфраструктуры" на 2010-2012 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: Обеспечение беспрепятственного доступа лиц с ограниченными возможностями к социально значимым объектам здравоохранения

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2010 - 2012 годы

Цель бюджетной целевой программы:

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание):оборудование 22 зданий и сооружений областных государственных учреждений здравоохранения для беспрепятственного доступа к ним лиц с ограниченными возможностями

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период			
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:					Обеспечение беспрепятственного доступа лиц с ограниченными возможностями к областным государственным учреждениям здравоохранения			
	Показатель 1 достижения цели Программы: Доля социально значимых объектов социальной инфраструктуры, оборудованных с целью обеспечения доступности для лиц с ограниченными возможностями	%							
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.				1 500,0	1 000,0	1 000,0	

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): долгосрочная областная целевая программа "Обеспечение безопасности дорожного движения на территории Смоленской области" на 2009-2012 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - повышение эффективности деятельности по оказанию помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий; задача - совершенствование материально-технической базы Территориального центра медицины катастроф при ОГУЗ "Смоленская областная клиническая больница"

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009-2012 годы

Цели бюджетной целевой программы:

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): проведение текущего ремонта внутренних помещений учебного центра медицинской подготовки, подготовка преподавателей по обучению водителей, сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период			
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:				Повышение эффективности деятельности по оказанию помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий				
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	421,4	578,0	576,3	0,0	578,0	579,0	

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): ведомственная целевая программа «Оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи населению Смоленской области» на 2010 год

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - обеспечение жителей Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи в федеральных и областных государственных учреждениях здравоохранения; задачи - обеспечение жителей Смоленской области, нуждающихся в получении высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи, консультациями, обследованием и лечением, не входящим в квотируемые объёмы в федеральных медицинских учреждениях;
- увеличение объёмов высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи, оказываемых в областных государственных учреждениях здравоохранения;
- обеспечение специализированной высокотехнологичной медицинской помощью жителей Смоленской области, имеющих заболевания крови и кроветворных органов;
- развитие телемедицинских услуг в Смоленской области

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2010 год

Цель бюджетной целевой программы: обеспечение жителей Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи в федеральных и областных государственных учреждениях здравоохранения

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): обеспечение населения Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи в полном объёме

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период			
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:		обеспечение жителей Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи в федеральных и областных государственных учреждениях здравоохранения						

1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: обеспечение жителей Смоленской области, нуждающихся в получении высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи консультациями, обследованием и лечением, не входящим в квотируемые объемы в федеральных медицинских учреждениях	%		98,0					
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: обеспечение жителей Смоленской области, нуждающихся в получении высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи консультациями, обследованием и лечением в областных государственных учреждениях здравоохранения	%		98,0					
1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: увеличение объёмов высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи, оказываемых в областных государственных учреждениях здравоохранения	%		10,0					
1.4.	Показатель 4 достижения цели Программы: обеспечение специализированной высокотехнологичной медицинской помощью жителей Смоленской области, имеющих заболевания крови и кроветворных органов	%		100,0					
1.5.	Показатель 5 достижения цели Программы: увеличение количества телемедицинских консультаций	%		10,0					
	Показатели достижения цели программы (2008 год)								
1.6.	Повышение уровня обеспеченности высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи жителей Смоленской области, нуждающихся в получении высокотехнологичных (дорогостоящих) видов медицинской помощи до 97 процентов	%			25	98			
1.7.	Обеспечение 100 жителей Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи, предоставляемой в федеральных учреждениях здравоохранения	человек			25	30			
1.8.	Обеспечение 1500 жителей Смоленской области высокотехнологичными (дорогостоящими) видами медицинской помощи, предоставляемой областными государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения	человек			178	130			
1.9.	Проведение оперативного лечения 50 жителей Смоленской области с заболеваниями позвоночника, черепа, головного мозга	человек			0,0	0			
1.10.	Дальнейшее развитие и совершенствование современных технологий обследования и оперативного лечения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	количество методик			-	0			
1.11.	Проведение высокотехнологичной диагностики и оперативного лечения 50 жителей Смоленской области с патологией сердечно-сосудистой системы	человек			0	0			
1.12.	Снижение показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 0,3 процента к уровню 2007 года	%			0	0			

1.13.	Обеспечение 600 жителей Смоленской области, имеющих ревматические заболевания, необходимой медицинской помощью	человек			0	0			
1.14.	Создание регистра жителей Смоленской области, имеющих ревматические заболевания				0	0			
1.15.	Повышение уровня обеспеченности комплексным лечением жителей Смоленской области, имеющих ревматические заболевания на 45%	%			0	0			
1.16.	Оплата медицинской услуги по стационарному лечению больных, имеющих заболевания крови и кроветворных органов (в части приобретения дорогостоящих лекарственных средств)	человек			164	0			
1.17.	Проведение сложных видов ортопедических операций (эндопротезирование)	человек			10	15			
1.18.	Проведение сложных видов офтальмологических операций	человек			0	100			
1.19.	Проведение сложных видов нейрохирургических операций	человек			0	10			
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	31 754,5	8 000,0	7 969,4	8 800,0	9 504,0	10 169,3	10 881,1

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): ведомственная целевая программа «Формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака в Смоленской области» на 2009–2010 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цели - формирование у населения потребности в здоровом образе жизни, укреплении здоровья и профилактики заболеваний
задачи - укрепление материально-технической базы Центров медицинской профилактики Смоленской области;
- снижение уровня потребления табака и алкоголя населением Смоленской области;
- обеспечение профилактического консультирования здоровых лиц, имеющих факторы риска развития заболеваний;

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009-2010 годы

Цели бюджетной целевой программы: организация профилактических мероприятий с целью сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения продолжительности активной жизни, снижения уровня заболеваемости, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): укрепление материально-технической базы Центров медицинской профилактики Смоленской области, обеспечение путем издания и распространения специальной литературы формирования здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период				
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	Цель (цели) Программы:		В 2008 году данная программа не реализовывалась	формирование у населения потребности в здоровом образе жизни, укреплении здоровья и профилактики заболеваний						
1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: снижение уровня потребления табака населением Смоленской области	%		2,0		2,0				
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: снижение уровня потребления алкоголя населением Смоленской области	%		2,0		2,0				

1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: охват проведением скрининговых обследований населения Смоленской области с целью изучения распространенности поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний с последующим проведением при необходимости лечебно-профилактических мероприятий	%		2,0		2,0			
1.4.	Показатель 4 достижения цели Программы: охват проведением мониторинга основных показателей здорового образа жизни населения	%		1,0		1,0			
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	0,0	900,0	900,0	490,0	529,2	566,2	605,9

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): Долгосрочная областная целевая программа "Дети Смоленщины" на 2009-2010 годы подпрограмма "Здоровое поколение"

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - создание благоприятных условий для всестороннего развития и жизнедеятельности детей, проживающих на территории Смоленской области; задачи - улучшение репродуктивного здоровья населения Смоленской области и снижение на территории Смоленской области количественных показателей абортот; осложнений течения беременности; заболеваемости беременных женщин; заболеваемости детей первого года жизни; младенческой смертности; рождения детей с наследственными заболеваниями и врожденными пороками развития; смертности детей в возрасте от 1 до 4 лет; первичного выхода на инвалидность детей в возрасте от 0 до 17 лет, а также стабилизация показателей материнской смертности

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2010 годы

Цель бюджетной целевой программы: создание в Смоленской области условий для рождения, развития и жизнедеятельности здоровых детей

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): совершенствование системы лекарственного и материально-технического обеспечения областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям, в том числе реанимационную, проведение профилактических мероприятий, повышение квалификации медицинского персонала

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период			
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) подпрограммы:		создание в Смоленской области условий для рождения, развития и жизнедеятельности здоровых детей						
1.1.	Показатель 1 достижения цели подпрограммы: снижение заболеваемости женщин фертильного возраста	среднестатистических случаев на 1000 женщин данной категории				265,7			
1.2.	Показатель 2 достижения цели подпрограммы: увеличение числа детей, отнесенных по состоянию здоровья к I группе здоровья	% от общего числа детей, проживающих на территории Смоленской области				20,0			

1.3.	Показатель 3 достижения цели подпрограммы: снижение показателя младенческой смертности	среднестатистических случаев на 1000 родившихся детей				10,0			
1.4.	Показатель 4 достижения цели подпрограммы: снижение показателя смертности детей в возрасте от 1 до 4 лет	среднестатистических случаев на 1000 детей соответствующего возраста				1,55			
1.5.	Показатель 5 достижения цели подпрограммы: снижение показателя первичного выхода на инвалидность детей в возрасте от 0 до 17 лет	чел.				475			
1.6.	Показатель 6 достижения цели подпрограммы: снижение числа рождения детей с наследственными заболеваниями и врожденными пороками развития у новорожденных детей	чел.				300			
1.7.	Показатель 6 достижения цели подпрограммы: стабилизация уровня материнской смертности	среднестатистических случаев на 100 000 детей, родившихся живыми							
2.	Затраты на реализацию подпрограммы - всего	тыс.руб.	10167,0	6000,0	5 995,4	7070,0	39205,00	27870,00	14190,00

1.	Цель (цели) Программы:			повышение обеспеченности нуждающихся больных с острой и ХПН специализированной медицинской помощью в виде заместительной почечной терапии					
1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: обеспечение 95 % нуждающихся больных специализированной медицинской помощью в виде заместительной почечной терапии ежегодно	%	В 2008 году программа не реализовывалась	95,0		С 2010 года программа не реализуется, в связи с изменением источника финансирования данного вида медицинской помощи			
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: увеличение средней продолжительности жизни пациентов, страдающих ХПН за счет пребывания на диализной терапии	мес.		6,0					
1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: снижение летальности больных с острой почечной недостаточностью	%		5,0					
1.4.	Показатель 3 достижения цели Программы: создание в 2009 году и ежегодное ведение территориально-популяционного регистра больных, страдающих ХПН, нуждающихся в перспективе в заместительной почечной терапии								
1.5.	Показатель 3 достижения цели Программы: создание двух сателитных центров гемодиализа на базе крупных ЦРБ области в 2010 году	ед.		0,0					
1.6.	Показатель 3 достижения цели Программы: обеспечение отделений гемодиализа расходными материалами для проведения сеансов гемодиализа и необходимыми лекарственными средствами для лечения острой почечной недостаточности и осложнений ХПН	%		100,0	100,00				
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	0,0	60 246,9	60 246,9	0,0	60 246,9	0,0	0,0

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитических целях): ведомственная целевая программа «Улучшение кадрового обеспечения областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения» на 2009-2011 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - обеспечение областных государственных учреждений здравоохранения высококвалифицированными кадрами; задача - организация профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2011 годы

Цель бюджетной целевой программы: содействие целевой подготовке, переподготовке и повышению квалификации персонала областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): подготовка врачей в целевой клинической ординатуре, повышение квалификации медицинских работников, проведение семинаров, конкурсов, конференций

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период			
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:		содействие целевой подготовке, переподготовке и повышению квалификации персонала областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения						
1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: подготовка врачей в целевой клинической ординатуре	чел.	13	17	17	17	17	17	17
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра года»	ед.	2	2			2	2	2

1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: переподготовка и повышение квалификации сотрудников областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных учреждений здравоохранения на курсах повышения квалификации	% от числа запланированных	100	100	100	100	100	100	100
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	2 038,4	1 900,0	1 891,6	1 900,0	2 100,0	2 247,0	2 404,3

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): Долгосрочная областная целевая программа «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков в Смоленской области» на 2009-2010 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - содействие сокращению распространения наркомании на территории Смоленской области; задачи - профилактика распространения наркомании и связанных с ней правонарушений;
- внедрение новых методов лечения наркомании, а также медико-социальной и психологической реабилитации больных наркоманией;
- ограничение доступности наркотиков в целях пресечения их незаконного потребления;
- создание системы мониторинга распространения наркомании

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2010 годы

Цель бюджетной целевой программы: сокращение масштабов незаконного оборота наркотиков, распространения наркомании, а также связанных с ней правонарушений на территории Смоленской области

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): пропаганда здорового образа жизни, проведение профилактических мероприятий, улучшение материально-технической базы ОГУЗ "Смоленский областной наркологический диспансер", обеспечение химико-токсикологической лаборатории необходимыми реактивами для проведения исследований

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период				Плановый период		
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	4	5		6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:			сокращение масштабов незаконного оборота наркотиков, распространения наркомании, а также связанных с ней правонарушений на территории Смоленской области					

1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: снижение показателя заболеваемости наркоманией в Смоленской области	случаев на 10 тыс. населения		1,8		1,7			1,4
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: снижение показателя распространенности наркомании в Смоленской области	случаев на 10 тыс. населения		17,0		16,8			16,8
1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: снижение показателя смертности от наркомании в Смоленской области	случаев на 10 тыс. населения		0,3		0,29			0,3
1.4.	Показатель 4 достижения цели Программы: удельный вес больных наркоманией, снятых с диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией	%		1,1		1,2			1,2
1.5.	Показатель 5 достижения цели Программы: удельный вес подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет, охваченных профилактическими мероприятиями, направленными на сокращение потребления наркотиков	%		30,0		35,0			35,0
1.6.	Показатель 6 достижения цели Программы: удельный вес лиц, прошедших лечение от наркомании, медико-социальную и психологическую реабилитацию, длительность ремиссии у которых составляет не менее 3 лет	%		41,0		41,5			42,3
	Целевые показатели 2008 год								
1.7.	Сокращение масштабов незаконного потребления наркотиков в Смоленской области	%	Оценка масштабов незаконного потребления наркотиков затруднена						
1.8.	Увеличение количества подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет, охваченных профилактическими мероприятиями, направленными на сокращение потребления наркотиков	%	30						
1.9.	Увеличение количества лиц, прошедших лечение от наркомании, медико-социальную и психологическую реабилитацию, длительность ремиссии у которых составляет не менее 3 лет	%	22,3						

1.10.	Повышение эффективности выявления и пресечения преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, представляющих наибольшую социальную опасность		Эффективность выявления и пресечения преступлений в сфере незаконного потребления наркотиков значительно увеличилась.						
1.11.	Получение полной и достоверной информации о количестве лиц, незаконно потребляющих наркотики		Регулярно проводятся сверки имеющейся информации между заинтересованными ведомствами						
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	4 568,6	1 190,0	1 189,9	1 390,0	6 680,0	1 830,0	203

	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Сахарный диабет": снижение в Смоленской области доли осложнений при сахарном диабете		%					55		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Сахарный диабет": увеличение в Смоленской области средней продолжительности жизни мужчин и женщин, больных сахарным диабетом I типа	мужчины	лет					55		
		женщины						56		
	Показатель 3 достижения цели подпрограммы "Сахарный диабет": увеличение в Смоленской области средней продолжительности жизни мужчин и женщин, больных сахарным диабетом II типа	мужчины	лет					71,5		
		женщины						73,5		
	Цель (цели) подпрограммы "Туберкулез"							Снижение в Смоленской области уровня заболеваемости туберкулезом, уровня смертности от туберкулеза		
1.2	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Туберкулез": увеличение в Смоленской области доли случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения		%					63		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Туберкулез": снижение смертности от туберкулеза населения Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения					30		
	Цель (цели) подпрограммы "Анти-ВИЧ/СПИД"							Снижение в Смоленской области числа вновь зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией, дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, снижение уровня смертности больных ВИЧ-инфекцией		
1.3	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Анти-ВИЧ/СПИД": снижение в Смоленской области числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией		количество случаев					170		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Анти-ВИЧ/СПИД": увеличение в Смоленской области доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных		%					95		
1.4	Цель (цели) подпрограммы "Онкология"							Обеспечение в Смоленской области диагностики на ранних стадиях онкологических заболеваний, снижение смертности при злокачественных новообразованиях		

	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Онкология": улучшение в Смоленской области показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания		%					65		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Онкология": снижение в Смоленской области доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году		%					30		
	Показатель 3 достижения цели подпрограммы "Онкология": снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин и женщин Смоленской области	мужчины	количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					88		
		женщины						85		
	Цель (цели) подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем"				Снижение в Смоленской области заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем					
1.5	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем": снижение заболеваемости сифилисом Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					55		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем": снижение заболеваемости детей сифилисом Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. детского населения Смоленской области					2,5		
	Показатель 3 достижения цели подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем": снижение заболеваемости детей гонореей Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. детского населения Смоленской области					10		
1.6	Цель (цели) подпрограммы "Вирусные гепатиты"				Снижение в Смоленской области уровня заболеваемости вирусными гепатитами					

	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Вирусные гепатиты": снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					4,5		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Вирусные гепатиты": снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С в Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					4,2		
	Показатель 3 достижения цели подпрограммы "Вирусные гепатиты": снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					40		
	Цель (цели) подпрограммы "Вакцинопрофилактика"				Снижение уровня заболеваемости медицинских и немедицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.					
1.7	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Вакцинопрофилактика": повышение уровня охвата медицинских и немедицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения профилактическими прививками		%					95		
	Цель (цели) подпрограммы "Артериальная гипертония"				Снижение в Смоленской области числа заболеваний сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии и снижение смертности от ее осложнений.					
1.8	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Артериальная гипертония": снижение заболеваемости сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии в Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					2700		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Артериальная гипертония": снижение смертности от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии в Смоленской области		количество случаев на 100 тыс. населения Смоленской области					180		

	Цель (цели) подпрограммы "Психические расстройства"			Развитие в Смоленской области комплексной системы диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах					
1.9	Показатель 1 достижения цели подпрограммы "Психические расстройства": увеличение в Смоленской области доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	%					45		
	Показатель 2 достижения цели подпрограммы "Психические расстройства": снижение в Смоленской области доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	%					28		
	Показатель 3 достижения цели подпрограммы "Психические расстройства": снижение в Смоленской области средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре	дни					48		
	Показатель 4 достижения цели подпрограммы "Психические расстройства": снижение в Смоленской области доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар	%					14		
	Целевые показатели 2007-2008 годы								
	Уменьшение в Смоленской области количества осложнений у больных сахарным диабетом на 5 процентов ежегодно, улучшение качества их жизни	%	18,9						
	Проведение туберкулинодиагностики 95 процентов детей и подростков, проживающих на территории Смоленской области, в целях раннего выявления туберкулеза	%	96,4						
	Комплексное лечение в областных государственных противотуберкулезных учреждениях больных туберкулезом с учетом основной и сопутствующей патологии			Комплексное лечение в областных государственных противотуберкулезных учреждениях больных туберкулезом с учетом основной и сопутствующей патологии					

1.10	Улучшение санитарно-гигиенических условий в областных государственных противотуберкулезных учреждениях, снижение уровня заболеваемости туберкулезом медицинских работников указанных учреждений на 5% ежегодно	%	-150						
	Создание в Смоленской области отделения по лечению больных с хроническими вирусными гепатитами на базе ОГУЗ СЦПБ СПИД и ИЗ и реестра больных хроническими вирусными гепатитами с целью обеспечения их специфическим лечением	шт.	Создан на функциональной основе областной гепатологический центр на базе ОГУЗ СЦПБ СПИД и ИЗ. Ведется реестр больных хроническими вирусными гепатитами.						
	Повышение информированности населения, проживающего на Смоленской области, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции путем анкетирования 1000 человек ежегодно	человек	1000						
	Увеличение в Смоленской области числа лиц из групп риска, обследованных на ВИЧ-инфекцию на 10% ежегодно	%	13						
	Повышение в Смоленской области уровня выявления заболеваний ВИЧ инфекцией до 80 случаев на 100 тысяч обследованных	случаев на 100 тысяч обследованных	82,3						
	Повышение на территории Смоленской области эффективности лечения ВИЧ-инфицированных пациентов	%	51						
	Увеличение на территории Смоленской области охвата ВИЧ инфицированных беременных женщин надлежащими мерами профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку до 95 процентов	%	100						
	Ликвидация в Смоленской области случаев заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения при выполнении ими служебных обязанностей	число случаев	0						
	Улучшение санитарно-гигиенических условий в ОГУЗ СЦПБ СПИД и ИЗ		Произведен ремонт лаборатории						
	Повышение в Смоленской области уровня раннего выявления заболеваний злокачественными новообразованиями желудка на 0,3 процента ежегодно	%	0,8						

Снижение на территории Смоленской области количества инфекционных послеоперационных осложнений у онкологических больных на 0,4 процента ежегодно		%	3,2						
Увеличение в Смоленской области охвата пациентов поликлинического отделения ОГУЗ СООКД технологией полного обследования за один день на 2,6 процента ежегодно		%	2,8						
Снижение на территории Смоленской области уровня первичного выхода на инвалидность пациентов со злокачественными заболеваниями желудка к 2012 году на 5,1 процента		%	-1,2						
Снижение на территории Смоленской области уровня смертности населения от злокачественных заболеваний к 2012 на 2 %		%	-3,8						
Увеличение применения в Смоленской области специфической противовирусной терапии с 10 человек в 2007 году до 30 человек в 2012 году в целях стабилизации течения хронических вирусных гепатитов		человек	1						
Повышение информированности населения, проживающего на территории Смоленской области, о заболеваниях хроническими вирусными гепатитами (на основании анкетирования 50 человек в год)		человек	150						
Снижение на территории Смоленской области уровня заболеваемости населения сифилисом и гонореей на 5 процентов в год		%	-0,5						
Повышение на территории Смоленской области уровня выявляемости случаев заболевания артериальной гипертонией населения на 5 % в год		%	29						
Снижение на территории Смоленской области количества осложнений при заболеваниях артериальной гипертонией (геморрагических инсультов, инфарктов миокарда) на 2 % в год		%	-7						

	Повышение на территории Смоленской области информированности медицинских работников областных государственных учреждений здравоохранения и населения по вопросам профилактики и лечения артериальной гипертонии (путем анкетирования 100 пациентов и 100 медицинских работников ежегодно)		человек	500						
	Снижение на территории Смоленской области уровня смертности населения от осложнений при заболевании артериальной гипертонией к 2011 году на 1 процент		%	-9						
2.	Затраты на реализацию программы - всего		тыс.руб.	94 281,1	89 081,0	89 060,0	100 758,5	145 500,0	159 490,6	174 905,9
2.1	Подпрограммы "Сахарный диабет"		тыс.руб.	54 968,0	56 880,0	56 880,0	64 500,0	42 500,0	45 475,0	48 658,3
2.2	Подпрограммы "Туберкулез"		тыс.руб.	8 744,0	3 909,0	3 909,0	4 570,0	5 900,0	6 522,9	7 214,1
2.3	Подпрограммы "Анти-ВИЧ/СПИД"		тыс.руб.	11 604,0	5 010,0	5 010,0	5 469,0	14 100,0	15 433,9	16 901,7
2.4	Подпрограммы "Онкология"		тыс.руб.	2 143,0	13 800,0	13 779,8	15 000,0	64 200,0	71 381,1	79 379,2
2.5	Подпрограммы "О мерах по предупреждению дальнейшего распространения инфекций, передаваемых половым путем"		тыс.руб.	2 481,0	1 222,0	1 222,0	1 261,5	2 100,0	2 313,8	2 550,4
2.6	Подпрограммы "Вирусные гепатиты"		тыс.руб.	3 524,0	3 615,0	3 615,0	3 868,0	4 300,0	4 796,4	5 350,5
2.7	Подпрограммы "Вакцинопрофилактика"		тыс.руб.	643,9	645,0	644,2	700,0	700,0	781,9	873,4
2.8	Подпрограммы "Артериальная гипертония"		тыс.руб.	2 139,8	0,0	0,0	0,0	2 600,0	2 782,0	2 976,7
2.9	Подпрограммы "Психические расстройства"		тыс.руб.	8 033,4	4 000,0	4 000,0	5 390,0	9 100,0	10 003,6	11 001,6

1.	Цель (цели) Программы:			Повышение пожарной безопасности областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений					
	Показатель 1 достижения цели Программы: оснащение противопожарным оборудованием, пожарной сигнализацией и системой оповещения и управления эвакуацией людей в случае возникновения пожара областных государственных учреждений здравоохранения	%	55	60		65	70		
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	7 495,9	7 912,0	7 886,0	8 468,0	9 050,0	9 690,0	

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): долгосрочная областная целевая программа "Комплексные меры по профилактике правонарушений и усилению борьбы с преступностью в Смоленской области" на 2009-2010 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - содействие обеспечению безопасности граждан от преступных посягательств на территории Смоленской области; задача - создание условий для эффективной деятельности областных государственных учреждений здравоохранения

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009-2010 годы

Цели бюджетной целевой программы:

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): приобретение санитарного транспорта, лабораторного оборудования для ОГУЗ "Смоленское областное бюро судебно-медицинской экспертизы", установка охранной сигнализации в комнатах хранения психотропных средств ОГУЗ "Смоленская областная клиническая психиатрическая больница"

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№	Показатели		Отчетный период	Плановый период
---	------------	--	-----------------	-----------------

п/п		Единица измерения	2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:		Обеспечение безопасности граждан от преступных посягательств на территории Смоленской области						
2.			1 565,0	0	0	0	0	0	0

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитических целях): Ведомственная целевая программа «Улучшение качества анестезиологической и реанимационной помощи населению Смоленской области» на 2009 – 2010 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - повышение уровня обеспеченности лечебно-профилактических учреждений Смоленской области современным оборудованием для оказания своевременной и качественной анестезиологической и реанимационной помощи населению Смоленской области; задачи - обеспечение рабочего места анестезиолога-реаниматолога минимальным стандартом оснащения наркозно-дыхательной аппаратурой, мониторным и лабораторным оборудованием;
- создание во всех реанимационных отделениях ЛПУ возможности проведения непрерывного функционального и биохимического мониторинга состояния пациента;
- оснащение реанимационных отделений многорежимными вентиляторами высокого класса;
- обеспечение своевременной квалифицированной реанимационной помощью больных в критических состояниях.

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2010 годы

Цель бюджетной целевой программы: удовлетворение потребностей лечебно-профилактических учреждений в оборудовании для оказания качественной анестезиологической и реанимационной помощи населению Смоленской области

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): закупка медицинского оборудования для оказания анестезиологической и реанимационной медицинской помощи населению Смоленской области

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период				
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	Цель (цели) Программы:			удовлетворение потребностей лечебно-профилактических учреждений в оборудовании для оказания качественной анестезиологической и реанимационной помощи населению Смоленской области						
1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: оснащение лечебно-профилактических учреждений области наркозно-дыхательной аппаратурой	комплектов				90,0				
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: оснащение лечебно-профилактических учреждений области аппаратами искусственной вентиляции легких	шт.				60,0				
1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: оснащение лечебно-профилактических учреждений области следящей аппаратурой	комплектов				50,0				
	Целевые показатели (2008 год)									
1.4.	Снижение к 2014 году по сравнению с 2006 годом на 20% летальности при проведении реанимации и интенсивной терапии и, как следствие, улучшение исходной демографической ситуации в Смоленской области	%	Данный показатель планировалось достичь к 2014 году							
1.5.	Своевременное лечение патологии у больных в соответствии со стандартами медицинской помощи		Своевременное лечение патологии у больных в соответствии со стандартами медицинской помощи							
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	102 029,3	0,0	0,0	0,0				

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитический целях): Ведомственная целевая программа "Обеспечение устойчивого функционирования зданий и сооружений областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений" на 2009-2011 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цель - улучшение условий пребывания жителей Смоленской области в областных государственных учреждениях здравоохранения (далее ОГУЗ); задача - проведение капитального и текущего ремонта зданий и инженерных коммуникаций ОГУЗ

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2011 годы

Цель бюджетной целевой программы: обеспечение устойчивого функционирования зданий и сооружений областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): мероприятия, направленные на улучшение состояния зданий и инженерных коммуникаций областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Отчетный период			Плановый период			
		Единица измерения	2008 (факт)	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Цель (цели) Программы:			Обеспечение устойчивого функционирования зданий и сооружений областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений					
	Показатель 1 достижения цели Программы: снижение доли зданий областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений, требующих капитального ремонта	%	42	39,4		35	33,3		
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	36 356,8	28 500,0	28 494,0	13 200,0	24 400,0	26 108,0	27 935,6

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитических целях): ведомственная целевая программа «Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2009–2010 годы

- Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: цели - профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, повышение качества оказания кардиологической помощи населению Смоленской области
задачи - создание центра профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на базе ОГУЗ «Смоленская областная клиническая больница»;
- проведение скрининговых исследований для выявления групп высокого риска развития сердечно-сосудистых заболеваний для диспансерного наблюдения населения Смоленской области;
- создание территориально-популяционного регистра больных ИБС нуждающихся в выполнении коронарографии, стентирования, оперативной реваскуляризации миокарда;
- создание территориально-популяционного регистра больных с блокадами и аритмиями сердца, нуждающихся в имплантации ЭКС и выполнении радиочастотной абляции;
- совершенствование современных технологий обследования и оперативного лечения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
- повышение уровня доступности для населения Смоленской области малоинвазивных хирургических и интервенционных методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009-2010 годы

Цели бюджетной целевой программы: организация мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечение населения Смоленской области квалифицированной, преемственной кардиологической помощью, включающей все методы диагностики и лечения (медикаментозные, эндоваскулярные, кардиохирургические)

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): проведение скрининговых исследований для выявления групп высокого риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, развитие новых методик и технологий лечения в сфере кардиохирургической помощи, обеспечение населения Смоленской области квалифицированной, преемственной кардиологической помощью, включающей все методы диагностики и лечения (медикаментозные, эндоваскулярные, кардиохирургические)

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период				
			2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013	
	1	2	6		7	8	9			
1.	Цель (цели) Программы:			обеспечение населения Смоленской области квалифицированной кардиологической помощью						
1.1.	Показатель 1 достижения цели Программы: снижение заболеваемости населения Смоленской области сердечно-сосудистыми заболеваниями	%		0,5		0,5				
1.2.	Показатель 2 достижения цели Программы: снижение инвалидизации населения Смоленской области от сердечно-сосудистых заболеваний	%		0,5		0,5				
1.3.	Показатель 3 достижения цели Программы: снижение смертности населения Смоленской области от сердечно-сосудистых заболеваний	%		0,5		0,5				
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.		76 000,0	76 000,0	22 500,0	24 864,0	27 240,1	29 856,9	

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
действующей и (или) планируемой бюджетной целевой программы

Статус бюджетной целевой программы (областная целевая программа, подпрограмма областной целевой программы, ведомственная целевая программа, ведомственная целевая программа, выделяемая в аналитических целях): Долгосрочная областная целевая программа по противодействию терроризму и экстремизму "Антитеррор-Смоленск" на 2009-2012 годы

Цели и задачи субъекта бюджетного планирования, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: Усиление антитеррористической защищенности областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений

Срок реализации бюджетной целевой программы: 2009 - 2012 годы

Цель бюджетной целевой программы:

Основные мероприятия бюджетной целевой программы (краткое описание): установка кнопок экстренного вызова милиции и систем видеонаблюдения в областных государственных учреждениях здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждениях

Основные показатели реализации бюджетной целевой программы:

№	Показатели		Отчетный период	Плановый период
---	------------	--	-----------------	-----------------

п/п		Единица измерения	2008	2009 (план)	2009 (факт)	2010	2011	2012	2013
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Цель (цели) Программы:			Усиление антитеррористической защищенности областных государственных учреждений здравоохранения и областных государственных образовательных медицинских учреждений					
1.	Показатели: степень оборудования и защищенности в целом критически важных объектов и мест массового пребывания людей	%							
2.	Затраты на реализацию программы - всего	тыс.руб.	2 198,4	0,0	0,0	312,0	1 000,0	1 000,0	