

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Д О К Л А Д

**О результатах и основных направлениях деятельности
Министерства здравоохранения Калининградской области
(ДРОНД) за 2011 год**

**г. Калининград
2012 год**

Доклад
о результатах и основных направлениях деятельности
Министерства здравоохранения Калининградской области
(ДРОНД)

Миссия Министерства здравоохранения Калининградской области - Улучшение состояния здоровья населения Калининградской области до уровня, сопоставимого с показателями Европейских стран, повышение человеческого потенциала.

Интегральными показателями степени достижения миссии являются такие показатели, как ожидаемая продолжительность жизни при рождении и младенческая смертность.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни является наиболее корректным измерителем уровня смертности и служит признанным индикатором качества жизни и здоровья населения.

В такой же степени и младенческая смертность является индикатором, как качества здоровья населения, так и качества оказания медицинской помощи.

Основные показатели	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
Цель: улучшение состояния здоровья населения Калининградской области до уровня, сопоставимого с показателями Европейских стран, повышение человеческого потенциала на основе развития и совершенствования здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний												
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)	61,5	64,1	65,8	66,5	67,7	67,7	<u>67,9</u> 67,9	68,0	68,1	68,2	68,3	68,5
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	11,2	7,1	7,5	5,8	7,1	4,5	<u>4,5</u> 4,6	4,9	4,8	4,7	4,6	4,5

Ожидаемая продолжительность жизни в 2011 году увеличилась на 9,4% по сравнению с 2005 годом и достигла 67,9 лет.

В 2011 году показатель младенческой смертности остался на уровне 2010 года, ниже на 36,6% по сравнению с 2009 годом и достиг плановых показателей 2011 года.

Это стало возможным благодаря принятым мерам по повышению качества охраны репродуктивного здоровья населения, качества диспансеризации беременных женщин, диспансеризации детей первого года жизни.

Однако, в 2012 году ожидается рост показателя младенческой смертности, так как, с января 2012 года, по рекомендации ВОЗ, введены новые критерии учета: живорожденными считаются дети, родившиеся на 22 неделе беременности массой тела от 500 г. (ранее – от 28 недели, от 1000 г.)

Стратегической целью Министерства здравоохранения Калининградской области в сфере здравоохранения является развитие и совершенствование здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний.

Степень достижения цели определяется следующими целевыми показателями:

Стратегическая цель 2: Развитие и совершенствования здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний.												
Основные показатели	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
Смертность трудоспособного населения (на 100 тыс. чел. населения)	1120	942,7	830,0	774,9	695,1	643,5	<u>615,2</u> 580,6	578,3	543,6	544,0	544,0	543,0
Удовлетворенность населения медицинской помощью (по данным ФСО России) (%)	-	-	16,2	17,3	21,5	20,3	24,5	25,0	30,0	35,0	40,0	

Целевые показатели достижения цели имеют положительную динамику. Так, смертность населения трудоспособного возраста снизилась на 48,2% с 2005 года, уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи по данным ФСО России вырос с 17,3 в 2008 году до 20,3% в 2010 году, данные за 2011 год еще не получены.

Инструменты для достижения цели и решения поставленных задач в сфере здравоохранения:

•	Приоритетный национальный проект «Здоровье»
•	Целевая программа Калининградской области «Программа модернизации здравоохранения Калининградской области на 2011 – 2012 годы»
•	Целевая программа Калининградской области «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов»
•	Программа государственных гарантий оказания населению Калининградской области медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней
•	Федеральная целевая программа развития Калининградской области на период до 2015 года

Стратегическая цель достигается путем реализации следующих задач.

Задача 2.1.

Формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности.

Сохранение и укрепление здоровья населения возможно лишь при условии коренного изменения отношения населения к своему здоровью, основанного на осознании **приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей.**

Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения свидетельствуют о необходимости целенаправленной профилактической работы по воспитанию у населения личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей в соблюдении правил здорового образа жизни и сознательного отказа от вредных привычек. Высокий уровень распространенности вредных привычек наряду с низким уровнем стремления к сохранению собственного здоровья является серьезной угрозой для здоровья как нынешнего, так и будущего поколений. Проблема улучшения состояния здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона требует комплексного целенаправленного подхода к ее решению. Одной из важнейших задач является необходимость сокращения заболеваемости хронической патологией и преждевременной смертности за счет мотивации населения к здоровому образу жизни, повышению ответственности за сохранение здоровья.

Основные направления реализации задачи:

- медико-гигиеническое образование населения, в первую очередь детей, подростков, молодежи в учреждениях дошкольного, среднего и высшего образования;
- формирование негативного отношения населения к вредным привычкам;
- создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками;
- создание системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях (формирование моды на здоровье);
- активная пропаганда роли средств физической культуры и гигиенического воспитания в сохранении здоровья населения;
- анализ потребностей детей и подростков в конкретных видах медико-социальных и психологической помощи;

- оказание комплексной психотерапевтической помощи семье и отдельным ее членам путем консультирования и индивидуальной психокоррекции;
- создание системы медицинского обслуживания здоровых и практически здоровых граждан;
- создание системы мотивирования работодателей к участию в охране здоровья работников;
- увеличение охвата осмотрами граждан в пяти действующих Центрах здоровья Калининградской области;
- профилактика факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальное давление, неправильное питание, гиподинамия, нарушение режима труда и отдыха, вредные привычки, стресс и др.);
- усиление направления по охране здоровья и формированию здорового образа жизни в образовательных программах подростков;
- дальнейшее развитие школ здоровья для пациентов по различным профилям заболеваний.

На территории Калининградской области профилактикой заболеваний занимаются сотрудники профильных учреждений, специалисты кабинетов медицинской профилактики в ЛПУ. Координирующим учреждением по данному направлению является Центр медицинской профилактики Калининградской области.

Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется в следующих направлениях:

1. Организация научно-практических конференций, методических и обучающих семинаров.
2. Контроль и методическое руководство профилактических мероприятий, осуществляемых в ЛПУ.
3. Работа постоянно действующего выездного лектория Центра медицинской профилактики для школьников, студентов, преподавателей и родителей.
4. Разработка методических и просветительских **материалов** по проблемам первичной профилактики для:
 - медицинских работников;
 - работников системы образования;
 - населения.
5. **Организация мероприятий** к памятным датам:
 - Всемирный день здоровья;
 - Всемирный день борьбы с туберкулезом;
 - Всемирный день без табака;
 - Международный день борьбы с наркоманией, наркобизнесом и наркомафией;
 - День борьбы с гипертонической болезнью;
 - Международный день семей;
 - Всемирный день борьбы с наркотиками;
 - Всемирный день отказа от курения;

Международный день защиты детей;
 Всемирный день донора крови;
 День физкультурника;
 Всемирный день сердца;
 Всемирный день психического здоровья;
 Всемирный день зрения;
 Международный день борьбы против диабета;
 Всемирный астма-день;
 Международный день памяти жертв СПИДа.

6. В лечебно-профилактических учреждениях города и области организованы и работают 147 «Школ здоровья»:

Школа для больных артериальной гипертонией
 Школа для больных сахарным диабетом
 Школа бронхиальной астмы
 Школа материнства и детства
 Школа беременных
 Школа по профилактике стоматологических заболеваний
 Школа для больных глаукомой
 Школа для больных анемией с заболеваниями почек
 ЛФК – красота женщины
 Школа для гастроэнтерологических больных
 Школа больных, перенесших инсульт
 Школа для онкологических больных
 Школа для лиц с заболеваниями органов пищеварения
 Школа «Отказ от вредных привычек – путь к активному долголетию»
 Школа «Профилактика аборт и гинекологических заболеваний»
 Школа «Здоровая семья – здоровые дети»
 Школа молодой семьи при ЗАГСе

Работа Школ Здоровья в 2011 году в ЛПУ города Калининграда и области

Кол-во занятий	Общее число обученных пациентов			Число обученных больных: впервые, повторно			Возрастной состав пациентов:		
	всего	муж- чин	жен- щин	всего	впер- вые	пов- торно	до 18 лет	19-55	стар- ше 55
2402	29271	8318	20953	29271	17465	11806	2142	14047	13082

За отчетный период обучение в «Школах здоровья» прошли 29271 чел., из них 8318 мужчин, 20953 женщины, 17465 пациента было обучено первично, 11806 – повторно. По возрастной категории обученные разделились на 2142 пациента до 18 лет, 14047 пациента от 19 до 55 лет, 13082 пациента старше 55 лет.

Кроме того, на территории Калининградской области организованы и работают восемь молодежных центров по сохранению репродуктивного

здоровья в городах: Калининграде, Гусеве, Нестерове, Советске, Черняховске, Балтийске, Полесске, Багратионовске.

В регионе организованы 5 Центров здоровья, из них один детский, в городах: Гусеве, Черняховске, Советске и Калининграде.

ОБУЧЕНИЕ КАДРОВ МЕТОДАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Обучение специалистов проводится на постоянно действующих семинарах на базе кабинетов медицинской профилактики в различных районах Калининградского региона и в ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области», на выездных кустовых семинарах, в детских летних оздоровительных лагерях.

За отчётный период ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» проведены 23 семинарских занятия с охватом слушателей 591 медицинский работник. Для студентов высших и средних учебных заведений проведено 13 занятий, обучено 326 человек. Для немедицинских работников (педагогов, психологов, специалистов по социальной работе) проведено 33 занятия, обучено 3441 человек.

Специалистами Центра медицинской профилактики организованы выездные кустовые семинары для медицинских и педагогических работников на тему

«Формирование здорового образа жизни у детей и подростков» в следующих районах области:

Гвардейский район.

Гусевский район.

Черняховский район.

Озерский район.

Советский городской округ.

Балтийский городской округ.

Кроме того, оказана методическая помощь специалистам

«Центров здоровья»:

Центр здоровья МЛПУЗ «Центральная городская больница Советского городского округа»;

Центр здоровья МУЗ «Гусевская центральная районная больница»;

Центр здоровья МУЗ «Центральная городская больница» г. Калининграда;

Детский Центр здоровья МУЗ «Детская городская поликлиника №1» г. Калининграда;

Центр здоровья МУЗ «Черняховская центральная районная больница».

Проведена методическая работа для специалистов «Школ здоровья» в 22 областных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях Калининградской области:

Организованы и проведены 13 занятий в медико-образовательном центре для студентов.

Оказана методическая помощь специалистам в 9 детских оздоровительных лагерях.

Также было проведено 33 занятия для немедицинских работников, было обучено 3441 специалист по различным направлениям.

Также была проведена выездная работа в городах и районах области по оказанию методической помощи для педагогов, психологов, социальных работников.

Проведено 6 двухдневных выездных семинаров в муниципальных образованиях Калининградской области (Черняховск – 2 раза, Гвардейск, Советск, Гусев, Балтийск) в которых приняло участие более 1200 человек.

Третий год в регионе проходит общероссийская акция «Подари мне жизнь». Цель акции - обратить внимание на недопустимость абортов. Два года подряд Областной центр медицинской профилактики совместно с Калининградской епархией и радио «Русский край» проводит конференцию для студентов Калининградских ВУЗов «Пусть у всех будет детство».

В современных условиях профилактическое направление понимается не только как предупреждение болезней, но и как активные мероприятия по формированию и развитию личности.

В связи с этим организовано тесное взаимодействие с образовательными учреждениями региона.

В рамках медико-образовательного центра областного Центра медицинской профилактики проводится гигиеническое обучение школьников, являющееся важнейшей составляющей профилактики вредных привычек, решая на своих занятиях с детьми следующие задачи:

- ✓ **обучение** школьников основам здорового образа жизни,
- ✓ **повышение** уровня **информированности** участников занятий по тем или иным обсуждаемым проблемам,
- ✓ **формирование** **установки** на ответственное отношение к здоровью и на поведение вне риска.

Занятия проводятся по специально разработанным программам, с учетом возраста ребенка, с использованием интерактивных методов и технических средств обучения.

Большое внимание уделяется альтернативной профилактике: проведению конкурсов рисунка, плаката, на лучший информационный материал, лотереи по профилактике заболеваний.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ И ПРОЕКТОВ

В 2011 году в области продолжалась реализация **федеральных, региональных и муниципальных целевых программ.**

Наименование	Всего
Реализуемые профилактические программы	45
в т.ч. федеральные	2

региональные	2
муниципальные	41
Реализуемые международные проекты	2

В 2011 году Областным Центром медицинской профилактики продолжалась реализация региональных целевых программ и международного проекта.

Региональные программы:

- «Развитие здравоохранения Калининградской области на 2007-2011 годы»

- «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков и профилактики асоциальных явлений в детско-молодежной среде на 2007 - 2011 годы».

Во исполнение мероприятий областной целевой программы "Развитие Калининградской области на 2007 - 2011 г.г." в отчетном году реализованы следующие мероприятия:

Направление: «Решение кадровых проблем здравоохранения»

- Мероприятие: ежегодное проведение конкурсов «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра года».

- Мероприятие: ежегодное празднование профессионального праздника Дня медицинского работника.

- Мероприятие: ежегодное участие в международной выставке «Медицина», проводимой в г. Калининграде.

В течение 2011г. была организована экспозиция Министерства здравоохранения Калининградской области и обеспечена ее работа в рамках проведения международной выставки «Медицина» в выставочном комплексе «Балтик-Экспо». Организованная экспозиция отражали достижения, основные направления и тенденции развития здравоохранения региона.

Также создана система широкого информирования населения путем подготовки, тиражирования и распространения памяток, буклетов о мерах профилактики по следующим направлениям:

- сахарный диабет,
- туберкулез,
- онкология,
- инфекции, передаваемые половым путем,
- развитие психиатрической помощи,
- вакцинопрофилактика.

ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В 2011г.

За отчетный период издано печатной продукции 62-х наименований, общим тиражом 183305 экземпляра.

Виды изданий	Количество наименований	Тираж
Материалы для медицинских работников	4	2010
в т.ч. разработанных самостоятельно ЦМП	3	1980
Пропагандистские материалы для населения	42	162295
в т.ч. по профилактике вредных привычек	4	25430
по профилактике неинфекционных заболеваний	21	9430
по профилактике инфекционных заболеваний	11	120540
по охране здоровья матери и ребенка	3	3650
по здоровому образу жизни	3	3245
Газеты и приложения к газетам, издаваемые с участием центра медицинской профилактики	16	19000
Прочие		
ИТОГО	62	183305

Финансирование издательской деятельности осуществлялось из бюджета и по целевым программам, а также из средств ЛПУ.

В рамках выполнения мероприятий областной целевой программы «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков и профилактики асоциальных явлений в детско-молодежной среде на 2007 - 2011 годы» проведены 3 семинара по организации обучения и повышения квалификации специалистов, работающих в сфере профилактики асоциальных явлений (в том числе: специалисты медицинские сёстры, семейные врачи), 8 семинаров-тренингов для учащейся молодежи, вовлеченной в волонтерское движение.

Выездные семинары по направлению «Развитие психиатрической помощи»

Год	Место проведения семинара	Количество специалистов	Обучено человек
2011	г. Советск	3	63
	Гусев.г.	3	67
	г. Черняховск	4	99
	г. Балтийск	3	105
	г. Гвардейск	2	106
	г. Черняховск	3	98

МАССОВАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ В 2011 Г. ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ

Наименование мероприятий	Всего
Передачи по телевидению	106
Радиопередачи	58
Публикации в прессе	314
Организовано: кино-видеодемонстраций	1213
пресс-конференций и круглых столов	123
тематических вечеров и выставок	65
конкурсов и викторин	46
Количество «телефонов доверия»	7
и обращений по ним	1789

Специалисты Областного Центра входят в состав попечительского и экспертного советов, межведомственной комиссии по противодействию злоупотребления наркотиками и их незаконному обороту, в состав жюри по проведению муниципальными образовательными учреждениями конкурсов в сфере укрепления и сохранения здоровья молодежи. В течение 2011 года приняли участие в 16 мероприятиях, организованных учреждениями образования, культуры по вопросам здорового образа жизни.

КОНСУЛЬТАТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБЛАСТИ В 2011Г.

Количество лиц, обратившихся в кабинеты медицинской профилактики в 2011 достигло 110382 человек. Всего оказано консультативно-оздоровительных услуг – 217617 соответственно.

Наименование	Всего
Количество лиц, обратившихся в Центр	110382
Дано консультаций по вопросам укрепления здоровья и профилактики заболеваний	109752
Оказано оздоровительных услуг	107865
Всего оказано консультативно-оздоровительных услуг	217617

Консультации по вопросам укрепления здоровья и профилактики заболеваний дают врачи-физиотерапевты, врачи-педиатры, врачи-гинекологи, врачи по лечебной физкультуре, спортивной медицине, психологи и другие специалисты.

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫЕ СПЕЦИАЛИСТАМИ В 2011Г.

В 2011 году в Калининградском регионе проведено 27 социологических исследований. В их число вошли:

1. Изучение самооценки состояния здоровья и факторов, влияющих на профессиональный рост спортсменов Калининградской области.
2. Информированность женского населения в вопросах профилактики онкологических заболеваний женской репродуктивной системы.
3. Распространенность табакокурения среди специалистов образовательной сферы.
4. Распространенность табакокурения среди работников медицинских учреждений.
5. Доступность и качество медицинской помощи в Калининградском регионе.
6. Вопросы здорового образа жизни среди подростков.
7. Распространенность табакокурения среди отдельных категорий школьников.
8. Распространенность табакокурения среди специалистов образовательной сферы.
9. Информированность о вреде алкоголизма среди студентов средне-специальных профессиональных учебных заведений.
10. Информированность о вреде наркотических веществ среди учащихся 11 классов образовательных школ.
11. Распространенность табакокурения среди взрослого населения региона.

Таким образом, за 2011 год в социологических исследованиях проводимых кабинетами медицинской профилактики приняло участие 6750 человек. Выводы, полученные при социологических исследованиях, были использованы при составлении профилактических программ.

Психологическая и психотерапевтическая помощь населению

В отчетном году психологическая помощь населению области оказывалась психологами двух структурных подразделений Центра медицинской профилактики (кабинета психогигиены и психопрофилактики и

кабинета психотерапии семейных отношений), а также психологами ЛПУ региона.

1. Комплексная работа с образовательными учреждениями г. Калининграда и области (тренинги, выступления на родительских и педагогических собраниях):

2. Работа с лидерским активом из числа учащихся образовательных учреждений (волонтерами), привлечёнными к профилактической деятельности в условиях собственного учреждения:

3. Подготовка специалистов медицинских, образовательных учреждений, социальных служб, работающих с детьми и подростками:

4. Разработка просветительских материалов:

Участие в реализации региональных целевых программ:

► «Развитие здравоохранения Калининградской области на 2007-2011 гг.».

■ В рамках выполнения этой программы с применением программно-аппаратных комплексов «БОС-ЛАБ» и «БОС-ТЕСТ» проводится диагностическое обследование детей и подростков, направленное на выявление признаков синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) как одного из возможных факторов формирования поведения высокого риска. Определяется психоэмоциональное состояние: уровень мышечного тонуса, агрессивности, тревожных состояний.

Данное диагностическое обследование позволяет выявить детей «группы риска» и своевременно оказать помощь в виде сформированного индивидуального коррекционного курса.

В диагностике приняли участие следующие образовательные учреждения:

МАОУ СОШ № 46,

МАОУ СОШ № 26,

Детский дом № 1,

Детский дом «Янтарик»,

МАОУ № 33,

Промышленно-строительный техникум,

ГОУ СПО «Калининградский технический колледж»,

ГОУ НПО ПУ №24 «Калининградская мореходная школа»,

МОУ лицей №35,

ГОУ СПО КО «Прибалтийский судостроительный техникум»,

МОУ СОШ №1 г.Светлогорск.

■ Проводятся семинары для педагогов, психологов, работников социальных служб и медицинских учреждений города Калининграда и области по сохранению психического здоровья подрастающего поколения.

► «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков и профилактики асоциального поведения в детско-молодёжной среде на 2007-2011 гг.».

В рамках реализации данной программы:

- проводятся семинары-тренинги для лидерского актива учащихся школ г. Калининграда и области;
- проводятся семинары для педагогов, психологов, работников социальных служб и медицинских учреждений города Калининграда и области по формированию ЗОЖ среди детей/подростков.

Межведомственное взаимодействие:

1. Специалисты кабинета ежегодно принимают участие в мероприятиях, организованных комитетом по образованию администрации городского округа «Город Калининград» Социально-психолого-педагогической службой:

1.1. в качестве члена жюри в психолого-валеологической олимпиаде для учащихся школ города;

1.2. в выездной сессии «Общество, образование, семья как партнёры в формировании полноценной личности ребёнка»;

1.3. проводятся тренинги «Профилактика аддиктивного поведения»;

1.4. методические консультации психологов, зам. директоров по воспитательной работе по основным направлениям профилактической работы в МОУ;

1.5. выступления на родительских собраниях по актуальным проблемам молодёжи.

2. Специалисты кабинета ежегодно принимают участие в международных семинарах-презентациях по профилактике наркомании в Калининградской области, организованных администрацией городского округа «Город Калининград».

С целью возрождения этических и духовных традиций отечественной медицины и создания эффективной системы профилактики социально значимых заболеваний на основе христианских ценностей на базе Центра медицинской профилактики организован и успешно работает медико-просветительский центр, целью деятельности которого является:

- **формирование** профилактической и просветительской деятельности, основанное на православных традициях среди детей, молодежи и широких слоев населения **по вопросам** профилактики социально-значимых заболеваний, **укрепления духовного, психического, физического здоровья** населения и традиционных устоев семьи и брака на основе христианских ценностей;

- **содействие взаимодействию учреждений здравоохранения, образования и Русской Православной Церкви** в сфере духовно-нравственного просвещения

Показателями реализации этой задачи служат:

Основные показатели	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
Тактическая задача 2.1. Формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности.												
Оценка населением здоровья, как главной ценности, по результатам социологических опросов (%)	20	30	34	49	49	58	<u>65</u> 61	70	75	78	80	
Анкетирование целевых групп молодежи на наличие вредных привычек (табакокурение, алкоголизм, употребление наркотиков) (%)	76	73	72	70	67	54	<u>50</u> 52	45	40	38	35	

Незначительная положительная динамика этих показателей свидетельствует о предстоящей длительной и напряженной работе при достижении поставленной цели.

Задача № 2.2.

Детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения, профилактику заболеваний, их раннюю диагностику.

Основной задачей совершенствования региональной системы здравоохранения с целью реализации задачи являлось такое изменение ее организации и управления, которое бы обеспечило эффективную экономическую мотивацию самой системы к достижению позитивных результатов в вопросах охраны здоровья населения, профилактики и лечения заболеваний. Существовавшая ранее модель организации системы стимулировала ее экстенсивное развитие: возрастающие ежегодно объемы финансирования системы не обеспечивали ожидаемого результата в части соответствующего улучшения показателей здоровья населения и качества оказываемой медицинской помощи. Очевидно, что такая система организации и управления здравоохранением нуждалась в совершенствовании.

Совершенствование механизмов финансирования здравоохранения, обеспечение его структурной и экономической эффективности.

С 2007 года в области осуществлен переход на одноканальное финансирование с подушевым методом оплаты медицинской помощи за прикрепленное население и полным фондодержанием:

✓ *Переход на одноканальное финансирование здравоохранения через систему обязательного медицинского страхования*

с использованием подушевого метода оплаты медицинской помощи, фондодержателями в котором стали учреждения и иные организации здравоохранения, имеющие прикрепленных застрахованных и оказывающие амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной. При этом пациенту было предоставлено право выбора лечебного учреждения первичного звена для прикрепления к нему на обслуживание. К участию в работе по Программе обязательного медицинского страхования были допущены медицинские организации различных форм собственности в целях обеспечения конкурентной среды в здравоохранении. В новых условиях финансирования мотивация системы здравоохранения приобрела однонаправленность с мотивацией пациента на охрану здоровья, профилактику заболеваний, повышение качества и интенсивности лечения.

✓ *Совершенствование методов оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, направленное на смещение акцентов в лечении в сторону амбулаторно-поликлинического звена, развитие стационарозамещающих технологий*

послужило для лечебных учреждений стимулом к развитию системы профилактики, диспансеризации, ранней диагностике заболеваний, внедрению ресурсосберегающих технологий в лечебный процесс, к сокращению объемов дорогостоящей стационарной помощи. Таким образом, экономические преобразования в здравоохранении стали основой для

✓ Совершенствования системы мер, направленных на рациональное расходование средств лечебных учреждений

и здравоохранения в целом, а также инструментом

✓ Совершенствования системы управления качеством оказываемой медицинской помощи.

Предпринятые экономические и организационные преобразования, в том числе реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», помогают решить задачу **укрепления службы первичной медицинской помощи и формирования ее приоритетности**. Именно она несет максимальную ответственность и нагрузку по профилактике заболеваний, их ранней диагностике и лечению.

Получила дальнейшее развитие система общих врачебных практик, как эффективно работающая модель в первичной медико-санитарной службе. В настоящее время в области работает 26 врачей общей практики (в 2006 году – 19 ВОП). Отмечено, что в структуре обращений пациентов к ним до 25% составляют профилактические посещения (по участковым терапевтам этот показатель равен 18%).

С целью обеспечения доступности первичной и амбулаторной медицинской помощи для жителей Калининградской области Министерством здравоохранения Калининградской области разработан и представлен на утверждение проект целевой программы Калининградской области «Развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и общих врачебных практик в Калининградской области на 2012-2014 годы». Данным проектом целевой Программы в том числе предусматривается поставка и монтаж 10 офисов врача общей практики модульного типа.

Начата работа по открытию домовых хозяйств в сельских округах области – в целях достижения максимальной приближенности первой помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах с числом жителей менее 100 человек, где отсутствуют ФАПы, что определено приказом Министерства здравоохранения Калининградской области № 218 от 05.09.2011 года.

Для обеспечения выполнения данного мероприятия определен перечень поселений с числом жителей менее 100 человек, сформирован список ответственных лиц, добровольно изъявивших согласие на выполнение функций по оказанию первой помощи (само- и взаимопомощь). Совместно с Территориальным центром медицины катастроф разработан план обучения оказанию первой помощи на базе учебного класса Городской станции скорой медицинской помощи.

Разработаны материалы наглядной агитации по оказанию первой помощи, о порядке вызова скорой медицинской помощи, по пропаганде здорового образа жизни.

Сформированы межрайонные центры оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи

Совершенствовалась организация службы скорой медицинской помощи. Финансирование Службы скорой медицинской помощи осуществлялось в полном объеме через систему обязательного медицинского страхования.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», целевой программы Калининградской области «Программа модернизации здравоохранения Калининградской области на 2011 – 2012 годы» значительно укреплена материально-техническая база службы.

В рамках развития реабилитационной помощи осуществлялось долечивание больных в санаторных учреждениях Калининградской области после острых заболеваний и оперативных вмешательств: инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, желчекаменная болезнь, операции на сердце и крупных суставах; в том числе за счет средств Фонда социального страхования.

В рамках перехода учреждений здравоохранения области на одноканальное подушевое финансирование, 69 государственных учреждений здравоохранения области с 2011 года работают в системе обязательного медицинского страхования, что составляет 94,5% от общего числа.

С 2011 года все эти учреждения переведены на новую (отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат.

В целом размер средней заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения Калининградской области за 2011 год составил 17567 рублей и по отношению к 2010 году ее рост составил 19%.

Реформирование существующей системы оплаты труда обеспечило мотивацию лечебных учреждений и конкретных работников к результативной качественной работе.

Совершенствование методов оплаты медицинской помощи, направленное на смещение акцентов в лечении в сторону амбулаторно-поликлинического звена, развитие стационарозамещающих технологий послужило для лечебных учреждений стимулом к развитию системы профилактики, диспансеризации, ранней диагностики заболеваний, внедрению ресурсосберегающих технологий в лечебный процесс, к сокращению объемов дорогостоящей стационарной помощи.

Таким образом, экономические преобразования в здравоохранении стали основой для совершенствования системы мер, направленных на рациональное расходование средств лечебных учреждений и здравоохранения в целом, а также инструментом совершенствования системы управления качеством оказываемой медицинской помощи.

Подтверждением реальной мотивации региональной системы здравоохранения к профилактике заболеваний, их ранней диагностике могут служить следующие показатели (таблица).

Динамика показателей за 2005-2011 годы

Туберкулез	удельный вес больных, выявленных активно	%	увеличился на 21,5	55,8
	выявляемость на ранних стадиях	%	увеличилась в 4,2 раза	39,2
	смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	снизилась в 3,2 раза	10,4
	заболеваемость	на 100 тыс. населения	снизилась на 32,2%	79,3
	распространенность	на 100 тыс. больных	снизилась в 1,7 раза	175,3
ВИЧ-СПИД	охват лечением ВИЧ-инфицированных	чел.	увеличился в 11 раз	1429
	летальность ВИЧ-инфицированных	на 100 тыс. населения	снизилась в 1,6 раз	20,7
	смертность от СПИДа	на 100 тыс. населения	Снизилась в 1,2 раза	2,9
	заболеваемость СПИДом	на 1000 больных	увеличилась на 10 %	6,1
Гепатит	индикативный показатель заболеваемости гепатитом В	на 100 тыс. населения	достигнут в 2009 году	2,0
	заболеваемость острыми вирусными гепатитами	на 100 тыс. населения	снизилась в 2,8 раза	5,44
	в том числе гепатитов В	на 100 тыс. населения	снизилась в 4 раза	2,03

Одна из основных проблем здравоохранения Калининградской области – это низкая укомплектованность как врачебными кадрами, так и средним медицинским персоналом, а также их возрастной состав.

На конец 2011 года численность врачебного персонала в учреждениях здравоохранения области составила – 2448, среднего медицинского персонала – 5451 физических лиц.

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения области составляет 26,0, что ниже российского показателя (44,1).

Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения области составляет 57,9, что также ниже российского показателя (94,1).

Дефицит врачебных кадров на сегодняшний день составляет около 400 специалистов, среднего медицинского персонала около 300.

Определенную озабоченность вызывает возрастной показатель работающего медицинского персонала.

Среди работающего врачебного персонала доля специалистов в возрасте от 40 до 55 лет составляет 36 %, в возрасте от 60 до 71 года – 21 %, в возрасте от 30 до 40 лет – 18 %. Процент работающих врачей предпенсионного и пенсионного возраста равен 37%.

Решение кадровых проблем здравоохранения.

Основные направления:

- приведение численности и структуры медицинских кадров в соответствие с объемами деятельности персонала и перспективными задачами;
- повышение профессионального уровня работников здравоохранения на основе дальнейшего развития системы непрерывного образования медицинских работников;
- совершенствование условий труда и его оплаты; приведение системы оплаты труда в соответствие со сложностью, количеством и качеством оказания медицинской помощи; модернизация рабочих мест, повышение технической оснащенности труда медицинских работников;
- подготовка специалистов в сфере управления здравоохранением.

В целях решения кадровых проблем здравоохранения реализованы следующие мероприятия:

- размещение информации о вакансиях медицинского персонала в государственных учреждениях здравоохранения на сайте Министерства здравоохранения Калининградской области (www.infomed39.ru);
- подбор кандидатур специалистов из числа прибывших участников Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, и членов их семей, в соответствии с потребностями Минздрава Калининградской области (с 2008 года в учреждениях здравоохранения области трудоустроились 42 врача и 17 средних медицинских работников из числа участников программы);
- целевая подготовка врачебных кадров медицинских ВУЗах (ежегодно около 30-40 абитуриентов из числа жителей Калининградской области поступают в медицинские ВУЗы России по целевым направлениям от Министерства здравоохранения Калининградской области; в 2011 году по целевым направлениям в медицинские ВУЗы г.Санкт-Петербурга, г.Смоленска и г.Москвы поступили 46 человек);
- целевая подготовка выпускников в интернатуре и ординатуре для укомплектования вакансий в учреждениях здравоохранения (ежегодно на обучение в целевой интернатуре и ординатуре Министерством здравоохранения Калининградской области направляется 30-40 выпускников медицинских ВУЗов, в 2011 году 38 выпускников направлены на обучение в целевой интернатуре и ординатуре по различным специальностям, в 2012 году Министерство здравоохранения Калининградской области планирует направить на обучение в интернатуре и ординатуре 47 выпускников медицинских ВУЗов, заключивших договоры с учреждениями здравоохранения области на последующее трудоустройство после окончания обучения; в 2012 году после окончания обучения в интернатуре и ординатуре ряды медицинского сообщества Калининградской области пополнят 23 молодых врача-специалиста);

- с целью привлечения молодых врачебных кадров для работы в сельской местности в Калининградской области реализуются мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат в размере 1 млн. рублей работникам с высшим медицинским образованием до 35 лет переехавшим на работу в сельский населенный пункт (в настоящее время, к сожалению, подано всего 2 заявления на предоставление выплаты).

- Осуществлялось взаимодействие с Балтийским федеральным университетом им. И.Канта с целью совершенствования деятельности медицинского факультета – в 2011 году был произведен уже шестой набор студентов на медицинский факультет университета (208 студентов).

- подготовка медицинских специалистов среднего звена в БФУ имени Иммануила Канта, в 2011 году - .

- В 2011 году Министерством здравоохранения Калининградской области организовано обучение 911 врачей-специалистов Калининградской области на 18 выездных циклах повышения квалификации

- почти 2400 средних медицинских работников прошли повышение квалификации на базе отделения повышения квалификации медицинского факультета БФУ им. И. Канта

- На конкурсной основе формируется кадровый резерв руководителей лечебных учреждений.

- Проведены конкурсы «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра года»; обеспечено празднование Дня медицинского работника. Лучший врач 2011 года – Пустарнакова С.Г..

В 2009 году 2 работника учреждений здравоохранения Калининградской области награждены государственными наградами, 53 – ведомственными наградами.

Показателями реализации задачи 2.2. служат:

[illegible]

Основные показатели уровня достижения цели	Ед. измерения	Отчетный период							Плановый период				
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
помощь:													
- амбулаторно-поликлиническая помощь	посещения	6,68	6,94	6,232	7,473	7,374	7,281	<u>9,434</u> 6,656	9,449	9,450	9,451	9,452	
- дневные стационары всех типов	пациенто-дни	0,50	0,45	0,350	0,369	0,385	0,424	<u>0,513</u> 0,360	0,514	0,515	0,516	0,517	
3) скорая медицинская помощь	вызовы	0,35	0,360	0,350	0,342	0,318	0,309	<u>0,318</u> 0,316	0,318	0,318	0,318	0,318	
Число коек в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения на 10000 человек населения (на конец года)	кол-во на 10000 чел. населения	85,0	84,9	74,63	71,9	70,2	68,7	<u>68,7</u> 67,8	68,7	68,7	68,7	68,7	
Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	326,6	324,5	332,5	343,2	347,0	346,5	<u>345,0</u> 331,1	344,0	340,0	340,0	340,0	
Уровень госпитализации в государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения	чел. на 100 чел. населения	18,1	18,3	17,47	17,45	17,3	17,3	<u>17,2</u> 16,8	17,1	17,0	16,9	16,8	
Средняя продолжительность пребывания пациента на койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	15,3	15,0	14,5	14,0	13,5	13,6	<u>13,4</u> 13,8	13,0	12,5	12,3	12,1	
Средняя продолжительность временной нетрудоспособности в связи с заболеванием в расчете на одного работающего	дни	12,3	11,3	12,0	12,5	12,4	12,8	<u>12,5</u> 12,5	12,3	12,0	12,0	12,0	12,0

Основные показатели уровня достижения цели	Ед. измерения	Отчетный период							Плановый период				
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
Число работающих в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	чел.	15797	15733	15080	14457	14244	14085	<u>14300</u> 14207	14400	14500	14600	14700	
Число врачей в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	ед. на 10 тыс. чел. населения	28,2	30,5	29,15	27,3	26,7	25,9	<u>26,0</u> 26,0	26,5	27,0	27,5	28,0	28,5
Число среднего медицинского персонала в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	ед. на 10 тыс. чел. населения	65,9	66,6	64,6	61,8	60,3	58,3	<u>58,5</u> 57,9	59,0	59,5	60,0	60,5	61,0
Уровень охвата профилактическими прививками детского населения	%	98,5	99,5	99,5	99,8	99,8	99,9	<u>99,9</u> 99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	
Доля профилактических посещений в общем числе амбулаторно-поликлинических посещений	%	10	12	15	20	25,7	28,1	<u>35,0</u> 29,1	40	45	47	50	
Число работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию от числа лиц, подлежащих дополнительной диспансеризации	%	-	65	95,7	100	98	98	<u>100</u> 100	100	100	100	100	
Удельный вес детей первой и второй групп здоровья в общей численности учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений	%	-	-	28,1	84,9	85,8	83,0	<u>85,8</u> 85,0	85,1	85,2	85,2	85,2	85,5

Основные показатели уровня достижения цели	Ед. измерения	Отчетный период							Плановый период				
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
Общая смертность	на 1000 чел. населения	18,1	16,5	15,4	15,3	14,6	14,2	<u>14,1</u> 13,3	13,9	13,7	13,3	13,0	
Смертность детей:	на 100 тыс. чел. соответствующего возраста	нет данных		50,7	54,7	49,9	23,7	<u>48,4</u> 21,3	19,2	17,3	17,0	16,8	16,5
от 1 года до 4 лет													
от 5 до 9 лет				35,0	17,54	31,8	19,1	<u>30,0</u> 17,6	17,5	17,3	17,0	16,8	16,5
от 10 до 14 лет				31,5	25,49	38,9	39,3	<u>35</u> 38	36	34	32	30	28
от 15 до 19 лет		нет данных		139,0	134,6	86,6	83,0	<u>81,0</u> 79	75	71,3	69	67	65
Материнская смертность на 100 тыс. родившихся	коэф.	22,8	11,0	10,5	0	0	0	<u>8,0</u> 18,1	8,0	7,7	7,5	7,0	
Смертность от болезней органов кровообращения	на 100 тыс. чел. населения	858,1	794,0	753,7	749,0	724,6	732	<u>722</u> 688,2	720	718	715	700	
Смертность от несчастных случаев, отравления и травм	на 100 тыс. чел. населения	351,5	264,5	231,5	185,2	186,0	168,7	<u>180</u> 141,3	176	172	170	168	
Смертность от злокачественных новообразований	на 100 тыс. чел. населения	188,3	194,2	171,0	167,9	199,0	195,1	<u>196,0</u> 206,7	190,0	186	184	182,0	180,0
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, в том числе:	руб.	5577,1	8171,1	10442,9	12836,0	12852,0	14231,4	<u>15773,0</u> 17567,0	18006,2	18456,2	18917,7	19390,7	19875,4
1) врачей		нет данных	12936,8	15717,7	17817,3	21374,86	23425,0	<u>28908,0</u> 29510,0	29952,7	30401,9	30858,9	31320,0	31790,7
2) среднего медицинского персонала		нет данных	7584,9	10575,1	13101,3	11812,21	13352,0	<u>17112,0</u> 17481,0	17743,2	18009,2	18279,5	18553,7	18832,0

В основном показатели реализации задачи 2.2. имеют положительную динамику и достигли запланированных показателей.

Так, в 2011 году все государственные учреждения, работающие в системе обязательного медицинского страхования были переведены на одноканальное финансирование, достигнуты целевые показатели.

Все государственные учреждения здравоохранения переведены на новую (отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат.

Не превысили федеральные нормативы объемы скорой медицинской помощи, стационарной помощи, помощи в дневных стационарах. Снизилось по сравнению с 2010 годом число коек в государственных учреждениях здравоохранения на 1,3%, среднегодовая ее занятость так же уменьшилась с 346,5 дней до 331,1 дней в году. Также снизился и уровень госпитализации с 17,3 до 16,8 (чел. на 100 чел. населения), достигнув целевых показателей 2015 года, однако, средняя продолжительность пребывания пациента на койке незначительно увеличилась с 13,6 до 13,8 дней.

Сохраняется на высоком уровне (99,9%) охват профилактическими прививками детского населения. На 100% выполнена дополнительная диспансеризация работающего населения, увеличился удельный вес детей общеобразовательных учреждений первой и второй групп здоровья с 83% до 85%.

Имеют положительную динамику основные демографические показатели: на 6,3% за год снизилась общая смертность населения, достигнув целевых показателей 2014 года 13,3 (на 1000 чел. населения). На 3% снизилась смертность детей от 1 года до 4-х лет, окончательные данные по остальным возрастным категориям еще не представлены Госкомстатом.

Отмечается снижение на 5,9% за год смертности от болезней органов кровообращения, занимающих первое ранговое место среди причин смертности населения, а так же на 16,2% от несчастных случаев, отравлений и травм.

Отмечался рост в 2011 году заработной платы врачей по сравнению с 2010 годом на 20,6 %, средних медицинских работников – на 23,6%.

За год на 8,6% снизилось число амбулаторно-поликлинических посещений, на 15% объем медицинской помощи в дневных стационарах, что свидетельствует о низкой доступности амбулаторной помощи для населения.

На 2,2% выросло количество вызовов скорой помощи.

Остается низкой доля профилактических посещений (29,1%) в общем числе амбулаторно-поликлинических посещений, хотя и отмечается определенная положительная динамика.

Отмечался на 5,6% рост смертности от злокачественных новообразований, что потребовало принятия мер по дальнейшему развитию существующей онкологической службы, ее дооснащению, в том числе и кадрами. Составлен паспорт ведомственной целевой программы «О мерах по совершенствованию онкологической помощи населению

Калининградской области на 2011-2013 годы». Приказом №134 от 02.06.2011 года «О совершенствовании системы лабораторной диагностики онкологических заболеваний в учреждениях здравоохранения Калининградской области» все цитологические исследования, скрининг на онкомаркеры СА-125 и ПСА, онкомаркеры, проводимые для контроля химиотерапии, ВПЧ-тест (вирус папилломатоза человека) сосредоточены в централизованной цитологической лаборатории ГБУЗ «Калининградская областная клиническая больница Калининградской области». По просьбе Министерства здравоохранения Калининградской области назначен куратор области по организационно-методическому руководству развития онкологической службы – директор ФГУ «НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова» А.М. Беляев. Принято решение о строительстве нового онкологического центра в п. Родники, составлено техническое задание на строительство нового онкологического центра, которое проходит утверждение. Предложен алгоритм предпроектной подготовки для последующего проектирования и строительства Онкологического центра. Ведется работа по созданию медико-технического задания для проектных организаций, имеющих лицензии на строительство объектов с источниками ионизирующего излучения.

Кроме этого принято решение о включении Калининградской области в программу по совершенствованию оказания онкологической помощи на 2013-2014 годы подпрограмма «Онкология» (синхронно с началом строительства нового онкологического центра).

Одна из основных проблем здравоохранения Калининградской области – это низкая укомплектованность, как врачебными кадрами, так и средним медицинским персоналом. **Укрепление кадрового потенциала учреждений здравоохранения является одной из приоритетных задач Министерства здравоохранения Калининградской области.**

Задача 2.3.

Интенсивное и качественное лечение заболеваний, развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Экономические преобразования, создание конкурентной среды в здравоохранении стали также основой для внедрения современных технологий, развития специализированной медицинской помощи в регионе, а также инструментом совершенствования системы управления качеством оказываемой медицинской помощи.

Важным аспектом решения задачи является сохранение и улучшение репродуктивного здоровья населения, снижение материнской и младенческой заболеваемости и смертности, а также сохранение и укрепление здоровья детей.

Показатель рождаемости сохраняет тенденцию к постепенному увеличению. По итогам 2011 года рождаемость в Калининградской области составила 11,8 на 1000 населения. Рост показателя рождаемости за 10 лет составляет 45%.

Показатель общей смертности населения за 2011 год составил 13,3 на 1000 населения. Снижение смертности от самого высокого за двадцатилетний период значения в 2004 году (18,3) составляет 27,3%.

Показатель естественного прироста населения по итогам прошедшего года пока еще сохраняет отрицательное значение и составил -1,5 на 1000 населения (-2,8 в 2010 году).

Уровень материнской смертности в нашем регионе в течение более чем десятилетнего периода ниже, чем по России. В 2009 и 2010 годах случаев материнской смертности не зарегистрировано. В 2011 году имели место 2 случая материнской смертности, один из которых был непредотвратимым и дефектов в оказании медицинской помощи не выявлено (ГБУЗ «Областной родильный дом № 1», второй (МУЗ «Зеленоградская ЦРБ) являлся предотвратимым. По результатам служебного расследования было рекомендовано закрытие родильного отделения в муниципальном учреждении здравоохранения.

С целью обеспечения **безопасного материнства и создания условий для рождения здоровых детей** приобреталось оборудование для внедрения современных методов диагностики и лечения.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» уделяется значительное внимание качеству оказания медицинской помощи женщинам и детям.

Улучшение качества оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям.

№ п/п	Наименование показателя	Ед. измерен.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
1.	Оплата родовых сертификатов	млн.руб.	57,7	79,0	108,2	92,7	106	111,4
2.	Количество	единиц	8279	8777	10127	8727	9320	9648

	оплаченных талонов родовых сертификатов							
3.	Неонатальный скрининг	%	99,5	99,5	99,7	99,5	99,8	99,7
4.	Аудиологический скрининг	чел.	-	-	556	4629	4827	10164
5.	Диспансеризация детей первого года жизни	%	-	77,9	92,6	93	98	99
6.	Диспансеризация детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	%	-	95,7	103	77	100	103

Совершенствовалась специализированная помощь детям:

вышел на запланированную мощность перинатальный центр, оснащенный современным оборудованием, оказывающий специализированную медицинскую помощь.

В Государственном автономном учреждении Калининградской области «Региональный перинатальный центр» проводится:

- лечение и профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденных антенатальными стероидами,
- сурфактантная терапия,
- респираторная терапия, включающая инвазивные, широко используемые в неонатологии методики искусственной вентиляции легких (в том числе высокочастотной искусственной вентиляции легких) и
- неинвазивная продолжающаяся вентиляция с положительным давлением в дыхательных путях через биназальные канюли.

В структуру ГАУ КО РПЦ, помимо стандартных отделений входит Центр планирования семьи и репродукции с медико-генетической лабораторией. Это создает условия для эффективной деятельности службы дородовой диагностики, и оказывает положительное влияние на состояние здоровья матери и ребенка.

Практически все новорожденные дети области проходят обследование на наследственные заболевания и врожденные пороки развития, в 2011 году проведено 11049 (99,7%) исследований.

В настоящее время процент охвата дородовым скринингом беременных на пороки развития ребенка составляет 85% при своевременной постановке на учет по беременности.

В дооснащенном в 2011 году отделении патологии новорожденных появилась возможность оказывать медицинскую помощь в соответствии с современными стандартами ВОЗ, выхаживать детей с низкой и экстремально низкой массой тела (от 500 грамм).

Особое внимание уделяется Детской областной больнице (установка МРТ, приобретение ультразвукового оборудования экспертного класса). В 2011 году на обеспечение больницы современным оборудованием было выделено 149,1 млн. рублей.

В течение 2011 года по основным направлениям охраны здоровья матери и ребёнка проводилась следующая работа.

Выполнялись мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье».

- *Организация и контроль работы по программе «Родовые сертификаты»* - в 2011 году по программе «Родовые сертификаты» в учреждения здравоохранения направлено региональным отделением Фонда социального страхования средств на сумму 111393 тыс. рублей.

Оплачено:

- талонов №1 по женским консультациям 9648 на сумму 28944 тыс. рублей;

- талонов №2 по родильным домам и отделениям 10654 на сумму 63924 тыс. рублей;

- талонов № 3-1 9306 на сумму 9398 тыс. рублей;

- талонов № 3-2 9037 на сумму 9127 тыс. рублей.

За счёт указанных средств учреждениями здравоохранения производилась дополнительная оплата работы врачей и других медицинских работников, приобреталось медицинское оборудование и расходные материалы, медикаменты для женских консультаций и родовспомогательных учреждений.

Калининградская область включена в федеральный проект по совершенствованию пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка в целях дальнейшего сокращения уровня младенческой и детской смертности. Реализатором указанных мероприятий является государственное автономное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр». Закуплено за счёт средств федерального и регионального бюджетов и установлено современное лабораторное оборудование, ультразвуковое оборудование экспертного класса. В 2011 году проведено дополнительное обучение специалистов.

Издан приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 1.04.2011 года № 76 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка», в 2011 году организована работа по его выполнению.

Осуществляется аудиологический скрининг в целях раннего выявления врождённой тугоухости у детей. В 2011 году на оборудовании, полученном по приоритетному национальному проекту «Здоровье», проведено 10164 исследований 94% от числа родившихся).

Проводится диспансеризация детей первого года жизни. Охват диспансеризацией составляет 99%.

Проведена диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной

ситуации. Диспансеризация в 2011 году осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Калининградской области от 07 апреля 2011 года № 80 «О диспансеризации в 2011 году пребывающих в стационарных учреждениях Калининградской области детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации». Прошли диспансеризацию 1816 детей.

Подготовлен проект Регионального календаря профилактических прививок, который предусматривает иммунопрофилактику инфекций, не включенных в Национальный календарь профилактических прививок. Своевременно завершена вакцинация детского населения против гриппа в осенний период 2011 года. Получено 67187 доз вакцины, иммунизировано 67187 детей (100%). В осенне-зимний период 2011 года предотвращена эпидемия гриппа в Калининградской области.

По итогам реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» в Калининградской области:

- поддерживается низкий уровень младенческой смертности – 4,6 на 1000 родившихся детей (7,2 по РФ в 2011 году по данным совещаний Министерства здравоохранения и социального развития РФ);
- в области снизился показатель ранней неонатальной смертности детей (на первой неделе жизни) – 1,6 на 1000 родившихся (1,5 в 2010 году);
- снизился также показатель постнеонатальной смертности детей (в возрасте от 1 месяца до 1 года) – 1,4 на 1000 родившихся детей (2,6 в 2010 году).

Работает комиссия Министерства здравоохранения Калининградской области по анализу случаев младенческой, детской, материнской и гинекологической смертности (лечебно-контрольная комиссия), ежеквартально проводились расширенные заседания комиссии с участием руководителей здравоохранения, главных врачей учреждений здравоохранения по анализу состояния младенческой и детской смертности, проведены кустовые семинары для врачей педиатров и акушеров-гинекологов.

В целях снижения смертности детей от врождённых пороков сердца разработан и издан приказ Министерства здравоохранения Калининградской области об утверждении алгоритма оказания им медицинской помощи на всех этапах с первого дня жизни, включая специализированную помощь в учреждениях области и высокотехнологичную помощь в федеральных учреждениях.

Выполнялись мероприятия целевой программы Калининградской области «Программа модернизации здравоохранения Калининградской области на 2011 – 2012 годы» по направлениям «Педиатрическая помощь», «Акушерско-гинекологическая помощь». В 2011 году программой предусмотрено проведение капитальных ремонтов в 9 медицинских учреждениях детства и родовспоможения (неонатология). Введены в эксплуатацию такие объекты как детское отделение МУЗ «Гусевская ЦРБ», детская поликлиника МУЗ «ЦГБ Балтийского городского округа» и другие. Проведены ремонтные работы в ГБУЗ «Детская областная больница».

В рамках мероприятия Программы «Оснащение оборудованием» предусмотрено приобретение 26 единиц медицинского оборудования для оказания педиатрической и неонатологической помощи.

В части внедрения стандартов оказания медицинской помощи по направлениям «педиатрия» и «неонатология» внедрены 8 стандартов, по реестрам стационарных услуг. ГАУ Калининградской области «Региональный перинатальный центр» проводит работу по внедрению стандартов оказания медицинской помощи новорождённым детям с врождёнными пороками развития системы кровообращения, респираторным дистресс-синдромом.

Диспансеризация подростков 14 лет начата с сентября 2011 года. В рамках реализации мероприятий региональной программы модернизации «Проведение углубленной диспансеризации подростков» запланировано проведение диспансеризации подростков в возрасте 14 лет с сентября по декабрь 2011 года (приказ № 198 от 08.08.2011 года). Диспансеризацию прошли 4062 подростка.

Улучшение качества оказания медицинской помощи взрослому населению:

За период 2010-2011 годы ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» с получением нового оборудования внедрила в работу новые современные методики лечения и диагностики:

1. Ортопедическая помощь - с получением микроскопа внедрены реконструктивно-пластические операции при травматическом повреждении кисти, а также при полном отрыве кисти

2. Офтальмологическая помощь - внедрены операции фактоэмульсификации катаракты с получением фактоэмульсификатора, проводится оптическая когерентная томография оболочек глазного яблока в диагностических целях, лазерные операции на комбинированном лазерном аппарате (коагуляции сетчатки и перфорации оболочек)

3. Урологическая помощь - проводится литотрипсия (установлен литотриптор) при мочекаменной болезни.

В 2011 году, совместно с фирмой Б.Браун, в рамках частно-государственного партнерства открыт и начал функционировать диализный центр, который позволил на ближайшие 5 лет обеспечить жителей Калининградской области диализными процедурами. Больные получают лечение бесплатно, за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования. Кроме того принято решение об организации филиала этого учреждения на востоке Калининградской области, что сделает этот вид помощи еще более доступным.

Учитывая значимость сердечно-сосудистой патологии в Калининградской области дополнительно выделено 15162,1 тыс. руб. на приобретение расходного оборудования для неотложных мероприятий при сердечно-сосудистых заболеваниях (коронарография, ангиопластика и др.).

С целью развития диагностики и лечения аритмий сердца выделены 10 специализированных коек на базе кардиологического отделения Калининградской областной клинической больницы, приглашен и начал свою деятельность специалист аритмолог, закуплена партия электрокардиостимуляторов, за счет средств областного бюджета.

Проведены подготовительные мероприятия по включению Калининградской области в программу по «Совершенствованию медицинской помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях». Разработан Паспорт сосудистой программы «Первоочередные мероприятия по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний на 2012-2014 годы», прошел первичное рецензирование.

Продолжается работа по повышению качества и доступности онкологической помощи жителям Калининградской области. Сохраняются проблемы - поздняя обращаемость, высокий процент запущенной заболеваемости, слабая диспансеризация. В целом показатели выявления злокачественных новообразований свидетельствуют о настоящей необходимости проведения специализированных скрининговых программ.

Все эти проблемы находятся на контроле Министерства здравоохранения Калининградской области. Составлен паспорт ведомственной целевой программы «О мерах по совершенствованию онкологической помощи населению Калининградской области на 2011-2013 годы». Приказом №134 от 02.06.2011 года «О совершенствовании системы лабораторной диагностики онкологических заболеваний в учреждениях здравоохранения Калининградской области» все цитологические исследования, скрининг на онкомаркеры СА-125 и ПСА, онкомаркеры, проводимые для контроля химиотерапии, ВПЧ-тест (вирус папилломатоза человека) сосредоточены в централизованной цитологической лаборатории ГБУЗ «Калининградская областная клиническая больница Калининградской области». По просьбе Министерства здравоохранения Калининградской области назначен куратор области по организационно-методическому руководству развития онкологической службы – директор ФГУ «НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова» А.М. Беляев. Принято решение о строительстве нового онкологического центра в п. Родники, составлено техническое задание на строительство нового онкологического центра, которое проходит утверждение.

Кроме этого принято решение о включении Калининградской области в программу по совершенствованию оказания онкологической помощи на 2013-2014 годы подпрограмма «Онкология» (синхронно с началом строительства нового онкологического центра).

Значительный вклад в реализацию задачи внесло также осуществление мероприятий подпрограммы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями».

В области разработана модель организации выявления больных с социально значимой патологией для лечебных учреждений первичного звена,

развивается межведомственное взаимодействие по предупреждению распространения этой группы заболеваний.

В рамках национального проекта «Здоровье» все муниципальные районы оснащены цифровыми флюорографами. Ведется ежемесячный мониторинг заболеваемости туберкулезом, лечения больных туберкулезом, диспансерной работы с контингентами активных больных и др. Профилактические меры направлены на углубленное обследование групп риска заболевания туберкулезом.

Проводится реформирование дерматовенерологической службы Калининградской области.

С этой целью в 2011 году разработана новая схема маршрутизации пациентов, в которой исключена необходимость получения направления от фондодержателя и жители г. Калининграда (I этап реформы) могут получить специализированную помощь в ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер Калининградской области» без направления из районной поликлиники.

Для улучшения работы в оргметодкабинете диспансера установлены 2 дополнительных персональных компьютера для регистрации экстренных извещений, поступающих из области, и для работы с положительной кровью на сифилис. Это позволяет обеспечить ведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости дерматовенерологического профиля, анализ распространенности заболеваний дерматовенерологического профиля на территории области. Все персональные компьютеры подключены в сеть, установлен сервер. Внедряются и апробируются новые сетевые технологии. Налажен информационный контакт с ТФОМС.

По разделу приоритетного национального проекта «Здоровье» «Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью» в регионе реализованы следующие мероприятия.

В целях выполнения государственного задания организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в рамках приказов Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 617 от 05.10.2005г.; № 242н от 16 апреля 2010 г. «Об утверждении и порядке ведения форм статистического учета и отчетности по реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета»; №1248н от 31.12.2010 г. «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета», в редакции от 19 сентября 2011 года №1050н, приказа министерства здравоохранения Калининградской области №47 от 04.03.2011 года «Об организации предоставления в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации из числа жителей Калининградской области».

Государственным заданием предусмотрено оказание ВМП для жителей Калининградской области по 20 профилям в 57 медицинских учреждениях. Плановое задание на оказание ВМП для Калининградской области составило 1608 объемов: после корректировки объемов по результатам 2 квартала получено дополнительно 50 объемов в медицинские учреждения за пределами области, 187 объемов для Калининградской областной клинической больницы по профилю «травматология и ортопедия». С 4 квартала выделены дополнительные ассигнования федерального бюджета на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных медицинских учреждениях со свободным распределением финансов для регионов.

Таким образом, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи выполнено 1756 объемов, что составило 109,2% от планового значения, в том числе пролечено 423 пациента детского возраста (24%). В листе ожидания на конец 2011 года состоит 88 человек, из них 16 детей.

С учетом законченных случаев по всем профилям израсходовано 252 209,9 тысяч рублей федерального бюджета.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 года №243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» оформлено 1074 талона, из них 244 талона на детей.

В соответствии с постановлением Правительства Калининградской области от 3 марта 2011 года №152 «Об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Калининградской области за счет средств областного бюджета в 2011 году» определено 187 плановых объемов по профилю «травматология и ортопедия» для оказания ВМП на базе Калининградской областной клинической больницы. План выполнен на 100% в установленные сроки. Проведено эндопротезирование крупных суставов 187 пациентам. На эти цели потрачено 19 719,05 тысяч рублей: 13 803,34 тыс. рублей – средства федерального бюджета, 5 915,34 тыс. рублей – средства областного бюджета.

Согласно постановления Правительства Калининградской области от 28 декабря 2007 года №895 «О порядке предоставления социальной поддержки жителям Калининградской области в виде оплаты обследования и лечения в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи» выделено на 2011 год 13 766 166,71 рублей, из них произведены выплаты гражданам в виде компенсации обследования и лечения на сумму 5 328 097,66 рублей, перечислено в медицинские учреждения для оплаты обследования, лечения на сумму 3 800 000,00 рублей; произведена компенсация расходов за проезд на сумму 4 638 069,05 рублей.

Средние сроки ожидания приглашения при согласовании в плановом порядке в зависимости от профиля заболевания составляли в среднем не более 1 месяца. В экстренных ситуациях вопрос решается в течение 1-3 дней.

В случаях исчерпанности квот, объемов, срочных и экстренных ситуациях всегда положительно решаются вопросы при обращении в Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Динамика по количеству направлений, оформленных пациентам для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, свидетельствует о возрастании ее доступности для населения области в 2,5 раза по сравнению с 2006 годом.

Период	План квот, объемов	Количество оформленных направлений
2006 год	645	731
2007 год	725	783
2008 год	818	886
2009 год	909	1308
2010 год	1437	1529
2011 год	1608	1756

С 2009 года ГУЗ «Калининградская областная клиническая больница» включена в перечень лечебных учреждений для оказания высокотехнологичной помощи. В 2011 году выделено 187 плановых объемов по профилю «травматология и ортопедия», план выполнен на 100%. В дальнейшем оказание ВМП планируется в 2 государственных учреждениях здравоохранения Калининградской области. В Калининградской областной клинической больнице по профилям: абдоминальная хирургия, нейрохирургия, офтальмология, торакальная хирургия, травматология и ортопедия, урология, челюстно-лицевая хирургия; в Больнице скорой медицинской помощи по профилям: нейрохирургия, травматология и ортопедия.

В целях повышения доступности для населения дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2006 г. №139 «О строительстве федеральных центров высоких медицинских технологий» утвержден перечень федеральных центров высоких медицинских технологий, строительство которых финансируется за счет государственных капитальных вложений, предусмотренных на реализацию федеральной адресной инвестиционной программы на 2006-2009 г.г.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2007г. № 267 в утвержденный перечень строящихся федеральных центров высоких медицинских технологий был включен федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (далее - Центр) в г. Калининграде с объемом финансирования из федерального бюджета 2 442,1 млн. рублей.

Вместимость Кардиоцентра – 167 пациентов в стационаре (150 коек для взрослых и 17 коек для детей), поликлиника на 100 посещений в смену, в том числе 40 пос./смену для детей.

Планируемая дата ввода в эксплуатацию ФЦССХ в г.Калининграде – 2012 год.

Показателями реализации задачи 2.3. служат:

Основные показатели уровня достижения цели	Ед. изме- рения	Отчетный период							Плановый период				
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015	2016
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Первичный выход на инвалидность детей в возрасте 0-17 лет (включительно) на 10 тыс. детей	коэф.	33,9	32,6	31,0	24,5	27,5	30,7	<u>26,7</u> 25,9	26,3	25,9	25,5	25,0	
Смертность населения трудоспособного возраста: всего в том числе по трем основным классам причин смерти:	на 100 тыс.чел. населе- ния со- ответст- вующего возраста	1120	942,7	830,0	786,3	695,1	654,5	<u>688,0</u> 615,2	578,3	543,6	540,0	535,0	530
- от болезней системы кровообращения, из них		311,2	274,21	261,4	250,6	213,8	214	<u>209,6</u> 214,0	203,3	193,2	192	191	191
от ишемической болезни сердца		-	95,2	91,6	90,3	90,3	96,2	<u>79,8</u>	79,5	79,0	78,8	78,5	
от цереброваскуляр- ных болезней		-	53,3	42,7	41,1	39,2	43,7	<u>37,0</u>	36,7	36,2	36,0	35,8	
- от новообразований, из них		-	89,6	77,6	79,6	86,8	87,1	<u>85,0</u> 87,0	86	85,2	85	85	84,5
от злокачественных		83,0	87,8	76,4	73,7	84,3	85,7	<u>83,7</u>	83,5	83,3	83,0	82,9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
- от внешних причин смерти, из них:	на 100 тыс.чел.	436,4	326,7	276,9	258,5	216,0	198,1	<u>211,8</u> <u>182,3</u>	167,7	154,3	154	154	153
от несчастных случаев в результате дорожно-транспортных происшествий	населения соответствующего возраста	-	27,9	22,0	21,3	19,6	16,9	<u>17,2</u> <u>15,9</u>	13,4	11,3	11,3	11,2	11,2
Доля повторных госпитализаций в календарном году от общего числа госпитализаций	%	18,0	17,1	15,8	14,8	13,5	13,2	<u>12,0</u> <u>12,2</u>	11,5	10,0	9,8	9,5	
Доля осложнений от общего числа пролеченных больных	%	0,8	0,6	0,4	0,4	0,3	0,22	<u>0,15</u> <u>0,23</u>	0,1	0,5	0,45	0,4	
Процент обнаружения дефектов при вневедомственной экспертизе качества оказания медицинской помощи	%	30,0	26,8	24,5	20,5	13,6	13	<u>12,5</u>	12,0	11,5	11,0	10,5	
Доля обоснованных жалоб на качество оказания медицинской помощи в общем числе обращений граждан	%	26,0	25,0	15,0	11,0	6,0	5,0	<u>4,0</u> <u>4,0</u>	3,0	2,0	1,5	1,0	
Уровень удовлетворенности населения области качеством медицинской помощи (по данным ФСО РФ)	%	-	-	16,2	17,3	21,5	20,3	<u>24,5</u>	25,0	30,0	35,0	40,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Экономические потери за счет необоснованного увеличения средней длительности пребывания больного в стационаре	тыс.руб.	-	58674,8	34600,8	-	-	-	-	-	-			
Экономические потери за счет неэффективной работы стационарных коек	тыс.руб.	-	21388,03	-	-	-	-	-	-	-			
Экономические потери за счет неэффективной работы службы скорой помощи в регионе	тыс.руб.	-	33654,4	33097,9	20117,4	-	-	-	-	-			

Индикаторы задачи 2.3. в основном достигли целевых показателей.

На 6% за год снизилась смертность населения трудоспособного возраста, в том числе на 8% от внешних причин, на 6% от ДТП. Смертность от болезней системы кровообращения, от cerebroваскулярных заболеваний остается на уровне 2010 года.

Снизилась доля повторных госпитализаций, что свидетельствует о возросшем качестве оказания медицинской помощи как на уровне стационаров, так и на уровне первичного звена. О возросшем качестве лечения также свидетельствует снижение процента обнаружения дефектов при вневедомственной экспертизе качества оказания медицинской помощи.

Снизился с 27,5 до 25,9, показатель первичного выхода на инвалидность детей, что свидетельствует о высокой выявляемости патологии при диспансеризации детского населения.

Одна из основных проблем здравоохранения Калининградской области – это низкая укомплектованность, как врачебными кадрами, так и средним медицинским персоналом. Укрепление кадрового потенциала учреждений здравоохранения является приоритетной задачей Министерства здравоохранения Калининградской области.

Таким образом, поставленные перед Министерством здравоохранения Калининградской области в 2011 году цели и задачи в основном достигнуты.

Основные запланированные на 2011 год показатели реализации Миссии Министерства здравоохранения Калининградской области достигнуты.

№ п/п	Основные показатели здоровья населения	Базовое значение (2005 г.)	Калининградская область (2011 г.)	Российская Федерация (2009)	Польша (2009)	Литва (2009)
1.	Ожидаемая продолжительность жизни (лет)	62,0	67,9	69,0	75,4	74,7
2.	Младенческая смертность (на 10000 родившихся)	11,2	4,6	8,5	6,0	5,9

Основные направления совершенствования системы здравоохранения Калининградской области

- Адекватное финансирование отрасли.
- Дальнейшее решение кадровых проблем.
- Информатизация системы здравоохранения.
- Оснащение медицинским оборудованием лечебных учреждений.
- Строительство, капитальный ремонт и реконструкция учреждений здравоохранения.

- Совершенствование первичной медико-санитарной помощи (развитие общеврачебных практик, реорганизация службы скорой помощи, укрепление межрайонных центров).

- Развитие и совершенствование специализированной медицинской помощи, в т.ч. включение Калининградской области в перечень субъектов, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации онкологической помощи населению и медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

ВЫВОДЫ:

- С 2006 года в Калининградской области имеет место кардинальное динамичное улучшение основных медико-демографических показателей, что является объективным критерием эффективности работы системы здравоохранения наряду с реализацией Национального проекта.

- Достигнуто существенное улучшение показателей, характеризующих результативность борьбы с социально значимой патологией.

- Предпринимаются значительные усилия, направленные на усиление кадрового потенциала здравоохранения Калининградской области.

- Новая система финансирования повысила активность лечебно-профилактических учреждений Калининградской области и их руководителей, обеспечив экономическую мотивацию к здоровьесбережению населения, улучшению качества медицинской помощи, эффективному использованию ресурсов здравоохранения, оптимизации деятельности как лечебных учреждений, так и их сети в целом.

Рождаемость и смертность населения

	число родившихся на 1000 человек населения					число умерших на 1000 человек населения				
	2005	2008	2009	2010	2011	2005	2008	2009	2010	2011
Российская Федерация	10,2	12,1	12,4	12,5	12,6	16,1	14,6	14,2	14,2	13,5
СЗФО	9,3	10,7	11,3	11,4	11,4	17,7	15,7	15,2	14,9	13,9
Республика Карелия	9,9	11,1	11,5	12,1	12,0	18,1	16,2	15,5	16,2	14,8
Республика Коми	11,1	12,2	12,5	12,9	13,1	15,2	12,7	12,8	13,1	12,4
Архангельская область	10,7	12,0	12,3	12,6	12,2	17,0	14,6	14,3	14,6	13,9
Вологодская область	10,5	12,0	12,5	12,5	13,0	12,2	12,8	16,2	16,8	15,7
Калининградская область	8,9	11,3	11,5	11,4	11,8	18,8	15,3	14,6	14,2	13,3
Ленинградская область	7,8	8,8	9,2	8,8	8,6	18,1	15,3	17,0	15,8	14,7
Мурманская область	9,8	10,7	10,8	11,7	11,5	20,3	18,0	12,0	11,9	11,5
Новгородская область	9,3	10,6	11,2	11,3	11,3	13,4	12,0	20,5	20,1	18,4
Псковская область	8,8	10,0	10,4	10,5	10,5	22,5	20,9	20,9	21,2	19,4
г.Санкт-Петербург	8,6	10,4	11,3	11,5	11,6	24,5	21,7	14,1	13,5	12,5

Младенческая и материнская смертность

	число умерших детей на первом году жизни в расчете на 1000 родившихся за год					Коэффициент материнской смертности на 100 тыс.родившихся живыми, чел.				
	2005	2008	2009	2010	2011	2005	2008	2009	2010	2011
Российская Федерация	11,0	8,5	8,2	7,5	7,3	25,4	20,7	22,6	16,7	16,2
СЗФО	9,4	6,7	6,2	5,6	5,4	20,5	22,1	21,8	14,2	18,6
Республика Карелия	9,6	5,8	5,0	4,9	5,6	14,4	13,0	0	12,8	13,0
Республика Коми	8,7	6,6	4,9	5,0	4,4	27,3	25,6	16,9	8,6	8,5
Архангельская область	12,6	8,9	7,8	6,8	6,9	7,2	26,4	45,8	25,9	46,9
Вологодская область	11,6	7,7	7,8	7,3	6,5	7,7	6,8	13,2	39,7	6,4
Калининградская область	11,3	5,8	7,1	4,5	4,5	35,6	0	0	0	18,0
Ленинградская область	9,8	7,9	5,5	6,1	5,4	7,8	28,0	33,3	6,7	13,5
Мурманская область	11,2	9,3	7,1	5,3	8,6	23,5	65,9	33,1	10,7	22,1
Псковская область	12,8	8,3	9,3	7,9	6,1	15,6	42,6	13,9	14,1	0
г.Санкт-Петербург	6,0	4,5	4,7	4,7	4,3	30,4	16,9	19,2	12,6	19,3

Расходные обязательства и формирование доходов

В 2011 году общий объем расходных обязательств за счет средств областного бюджета на здравоохранение составил **4 879 814,3 тыс. рублей.**

Структура расходных обязательств сложилась следующим образом:

- содержание государственных учреждений здравоохранения – 150 036,1 тыс. рублей, или 3,1 % от общего объема расходных обязательств;
- реализация целевой программы «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов» – 140 845,6 тыс. рублей (2,9 %);
- реализация целевой программы Калининградской области «Модернизация здравоохранения Калининградской области на 2011 - 2012 годы» - 70 095,2 тыс. рублей (1,4 %);
- финансовое обеспечение закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С – 5 292,6 тыс. рублей (0,1 %);
- закупки оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга – 230,9 тыс. рублей (0,01 %);
- реализация мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка – 922,2 тыс. рублей (0,02 %);
- реализация региональных мероприятий в рамках национального проекта «Здоровье» – 13 559,6 тыс. рублей (0,3 %);
- реализация мероприятий за счет средств резервного фонда Правительства Калининградской области – 35 167,9 тыс. рублей (0,7 %);
- содержание центрального аппарата министерства – 26 510,4 тыс. рублей (0,5 %);
- софинансирование из областного бюджета расходных обязательств по финансовому обеспечению государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 5 915,7 тыс. рублей (0,1 %);
- финансирование объектов здравоохранения, реализуемых в рамках Областной инвестиционной программы (за исключением объектов, реализуемых в рамках Федеральной целевой программы развития Калининградской области до 2015 года) – 219 338,0 тыс. рублей (4,5 %);
- софинансирование из областного бюджета объектов, реализуемых в рамках Федеральной целевой программы развития Калининградской области до 2015 года – 53 640,4 тыс. рублей (1,1 %);
- осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными средствами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей – 108,5 тыс. рублей (0,01 %);
- расходы на обеспечение детей первого-второго годов жизни специальными молочными продуктами детского питания – 27 672,5 тыс. рублей (0,6 %);
- денежная компенсация донорам на питание – 4 595,5 тыс. рублей (0,1 %);
- расходы на обязательное медицинской страхование неработающего населения области – 4 125 883,2 тыс. рублей (84,56 %).

В 2011 году общий объем расходных обязательств за счет средств федерального бюджета составил 948 746,9 тыс. рублей.

Структура расходных обязательств сложилась следующим образом:

- реализация программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в части укрепления материально-технической базы медицинских учреждений – 264 402,6 тыс. рублей (27,8 %);
- софинансирование объектов здравоохранения в рамках Федеральной целевой программы развития Калининградской области до 2015 года – 211 019,9 тыс. рублей, или 22,2 % от общего объема расходных обязательств;
- финансовое обеспечение закупок диагностических средств и противовирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С – 9 214,8 тыс. рублей (1,0 %);
- строительство (оснащение) медицинских центров по оказанию специализированной медицинской помощи в области акушерства, гинекологии и неонатологии – 843,4 тыс. рублей (0,1 %);
- оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках государственного задания – 13 803,3 тыс. рублей (1,5 %);
- закупки оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга – 4 386,2 тыс. рублей (0,5 %);
- реализация мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка – 17 521,4 тыс. рублей (1,8 %);
- оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов – 290 043,6 тыс. рублей (30,6 %);
- оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов – 7 276,8 тыс. рублей (0,8 %);
- финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) – 94 384,6 тыс. рублей или 9,9 %;
- осуществление денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи – 35 850,3 тыс. рублей или 3,8 %.

Основные показатели деятельности Министерства здравоохранения
Индикативные показатели уровня достижения целей и задач

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Смертность трудо- способного населения	на 100 тыс. чел.	1120	942,7	830,0	774,9	695,1	643,5	<u>615,2</u> 580,6	578,3	543,6	544,0	544,0	543,0
Удовлет- воренность населения медицинской помощью (по данным ФСО России)	%	-	-	16,2	17,3	21,5	20,3	24,5	25,0	30,0	35,0	40,0	-

Тактическая задача 2.1. Формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности.

Оценка населением здоровья, как главной ценности, по результатам социологи-ческих опросов	%	20	30	34	49	49	58	<u>65</u> 61	70	75	78	80	80
Анкетирование целевых групп молодежи на наличие вредных привычек (табакокурение, алкоголизм, употребление наркотиков)	%	76	73	72	70	67	54	<u>50</u> 52	45	40	38	35	35

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Тактическая задача 2.2. Детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения, профилактику заболеваний, их раннюю диагностику.													
Число государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, всего	единиц	90,0	86,0	84,0	81,0	77,0	73,0	$\frac{77,0}{73,0}$	73,0	73,0	73,0	73,0	73,0
в том числе: работающих в системе обязательного медицинского страхования	единиц	65,0	61,0	61,0	60,0	65,0	62,0	$\frac{65,0}{70,0}$	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Число государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, переведенных преимущественно на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования	%						84,9	$\frac{89,0}{95,9}$	95,8	95,8	95,8	95,8	
	единиц	65,0	61,0	61,0	60,0	65,0	62,0	$\frac{70,0}{70,0}$	70,0	70,0	70,0	70,0	
Доля государственных (муниципальных) медицинских учреждений: переведенных на оплату	%	-	13,9	59,74	84,2	61,8	49,4	$\frac{66,4}{86,3}$	66,5	66,6	66,7	66,8	

медицинской помощи по результатам деятельности переведенных на новую отраслевую) систему оплаты труда, ориентированную на результат	единиц %	-	0	0	83,1	37 95,6	36 78,3	63 <u>100,0</u> 100,0	36 100,0	36 100,0	36 100,0	36 100,0	
Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, в том числе:													
1) стационарная медицинская помощь	койко-дни	2,69	2,79	2,436	2,369	2,303	2,314	<u>2,468</u> 2,302	2,469	2,470	2,471	2,472	
2) амбулаторная медицинская помощь:													
- амбулаторно-поликлиническая помощь	посеще- ния	6,68	6,94	6,232	7,473	7,374	7,281	<u>9,434</u> 6,656	9,449	9,450	9,451	9,452	
- дневные стационары всех типов	пациен- то-дни	0,50	0,45	0,350	0,369	0,385	0,424	<u>0,513</u> 0,360	0,514	0,515	0,516	0,517	
3) скорая медицинская помощь	вызовы	0,35	0,360	0,350	0,342	0,318	0,309	<u>0,318</u> 0,316	0,318	0,318	0,318	0,318	
Число коек в государственных (муниципальных)	кол-во на 10000	85,0	84,9	74,63	71,9	70,2	68,7	<u>68,7</u> 67,8	68,7	68,7	68,7	68,7	

учреждениях здравоохранения на 10000 человек населения (на конец года)	чел. населения												
Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	326,6	324,5	332,5	343,2	347,0	346,5	<u>345,0</u> 331,1	344,0	340,0	340,0	340,0	
Уровень госпитализации в государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения	чел. на 100 чел. населения	18,1	18,3	17,47	17,45	17,3	17,3	<u>17,2</u> 16,8	17,1	17,0	16,9	16,8	
Средняя продолжительность пребывания пациента на койке в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	15,3	15,0	14,5	14,0	13,5	13,6	<u>13,4</u> 13,8	13,0	12,5	12,3	12,1	
Средняя продолжительность временной нетрудоспособности в связи с заболеванием в расчете на одного работающего	дни	12,3	11,3	12,0	12,5	12,4	12,8	<u>12,5</u> 12,5	12,3	12,0	12,0	12,0	12,0

Число работающих в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	чел.	15797	15733	15080	14457	14244	14085	<u>14300</u> 14207	14400	14500	14600	14700	
Число врачей в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	ед. на 10 тыс. чел. населения	28,2	30,5	29,15	27,3	26,7	25,9	<u>26,0</u> 26,0	26,5	27,0	27,5	28,0	28,5
Число среднего медицинского персонала в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения (на конец года) физические лица	ед. на 10 тыс. чел. населения	65,9	66,6	64,6	61,8	60,3	58,3	<u>58,5</u> 57,9	59,0	59,5	60,0	60,5	61,0
Уровень охвата профилактическими прививками детского населения	%	98,5	99,5	99,5	99,8	99,8	99,9	<u>99,9</u> 99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	
Доля профилактических посещений в общем числе амбулаторно-поликлинических	%	10	12	15	20	25,7	28,1	<u>35,0</u> 29,1	40	45	47	50	

посещений													
Число работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию от числа лиц, подлежащих дополнительной диспансеризации	%	-	65	95,7	100	98	98	<u>100</u> 100	100	100	100	100	
Удельный вес детей первой и второй групп здоровья в общей численности учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений	%	-	-	28,1	84,9	85,8	83,0	<u>85,8</u> 85,0	85,1	85,2	85,2	85,2	85,5
Общая смертность	на 1000 чел. населения	18,1	16,5	15,4	15,3	14,6	14,2	<u>14,1</u> 13,3	13,9	13,7	13,3	13,0	
Смертность детей: от 1 года до 4 лет	на 100 тыс. чел.	нет данных		50,7	54,7	49,9	23,7	<u>48,4</u> 21,3	19,2	17,3	17,0	16,8	16,5
от 5 до 9 лет	соответствующего возраста	нет данных		35,0	17,54	31,8	19,1	<u>30,0</u> 17,6	17,5	17,3	17,0	16,8	16,5
от 10 до 14 лет		нет данных		31,5	25,49	38,9	39,3	<u>35</u> 38	36	34	32	30	28
от 15 до 19 лет		нет данных		139,0	134,6	86,6	83,0	<u>81,0</u> 79	75	71,3	69	67	65
Материнская	коэф.	22,8	11,0	10,5	0	0	0	<u>8,0</u>	8,0	7,7	7,5	7,0	

Первичный выход на инвалидность детей в возрасте 0-17 лет (включительно) на 10 тыс. детей	коэф.	33,9	32,6	31,0	24,5	27,5	30,7	<u>26,7</u> 25,9	26,3	25,9	25,5	25,0	
Смертность населения трудоспособного возраста: всего в том числе по трем основным классам причин смерти:	на 100 тыс.чел населения соответствующего возраста	1120	942,7	830,0	786,3	695,1	654,5	<u>688,0</u> 615,2	578,3	543,6	540,0	535,0	530
- от болезней системы кровообращения, из них		311,2	274,21	261,4	250,6	213,8	214	<u>209,6</u> 214,0	203,3	193,2	192	191	191
от ишемической болезни сердца		-	95,2	91,6	90,3	90,3	96,2	<u>79,8</u>	79,5	79,0	78,8	78,5	
от цереброваскулярных болезней		-	53,3	42,7	41,1	39,2	43,7	<u>37,0</u>	36,7	36,2	36,0	35,8	
- от новообразований, из них		-	89,6	77,6	79,6	86,8	87,1	<u>85,0</u> 87,0	86	85,2	85	85	84,5
от злокачественных		83,0	87,8	76,4	73,7	84,3	85,7	<u>83,7</u>	83,5	83,3	83,0	82,9	
- от внешних причин смерти, из		436,4	326,7	276,9	258,5	216,0	198,1	<u>211,8</u> 182,3	167,7	154,3	154	154	153

них:													
от несчастных случаев в результате дорожно-транспортных происшествий		-	27,9	22,0	21,3	19,6	16,9	<u>17,2</u> 15,9	13,4	11,3	11,3	11,2	11,2
Доля повторных госпитализаций в календарном году от общего числа госпитализаций	%	18,0	17,1	15,8	14,8	13,5	13,2	<u>12,0</u> 12,2	11,5	10,0	9,8	9,5	
Доля осложнений от общего числа пролеченных больных	%	0,8	0,6	0,4	0,4	0,3	0,22	<u>0,15</u> 0,23	0,1	0,5	0,45	0,4	
Процент обнаружения дефектов при вневедомственной экспертизе качества оказания медицинской помощи	%	30,0	26,8	24,5	20,5	13,6		<u>12,5</u>	12,0	11,5	11,0	10,5	
Доля обоснованных жалоб на качество оказания медицинской помощи в общем числе обращений граждан	%	26,0	25,0	15,0	11,0	6,0	5,0	<u>4,0</u> 4,0	3,0	2,0	1,5	1,0	
Уровень удовлетворенности	%	-	-	16,2	17,3	21,5	20,3	<u>24,5</u>	25,0	30,0	35,0	40,0	

Краткая характеристика отдельных программ

1. Статус программы: **целевая программа Калининградской области «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов».**

Стратегическая цель, достижение которой будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: Улучшение состояния здоровья населения Калининградской области до уровня, сопоставимого с показателями Европейских стран, повышение человеческого потенциала на основе развития и совершенствования здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний.

Тактические задачи, решение которых будет обеспечено реализацией бюджетной целевой программы: формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности; детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения; интенсивное и качественное лечение заболеваний, развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Срок реализации программы: 2007-2011 годы (2008-2012 годы).

Цели программы:

1) обеспечение качественной, доступной, бесплатной (в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Калининградской области медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней) медицинской, в том числе, лекарственной помощи;

2) улучшение состояния здоровья населения области на основе профилактики заболеваний;

3) сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет раннего выявления и качественного лечения заболеваний, снижения преждевременной смертности населения.

Задачи программы:

1) совершенствование системы организации и управления здравоохранением;

2) совершенствование службы первичной и специализированной медицинской помощи, усиление профилактической направленности здравоохранения;

3) совершенствование механизмов финансирования здравоохранения;

4) решение кадровых проблем здравоохранения;

5) обеспечение преемственности в работе всех амбулаторно-поликлинических учреждений для организации качественной медицинской помощи льготным категориям граждан;

6) совершенствование механизма эффективного использования имеющихся финансовых ресурсов на закупку лекарственных средств и

контроля за рациональным использованием медикаментов в учреждениях здравоохранения;

7) обеспечение эффективной системы мониторинга качества льготного лекарственного обеспечения;

8) пропаганда здорового образа жизни;

9) обеспечение безопасного материнства, создание условий для рождения здоровых детей;

10) внедрение современных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей;

11) охрана здоровья детей и подростков;

12) совершенствование специализированной помощи детям с врожденными и хроническими заболеваниями;

13) совершенствование профилактики, методов раннего выявления, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

14) совершенствование постдипломной подготовки медицинских работников, повышение их социальной защищенности.

Основные мероприятия программы:

- совершенствование системы здравоохранения Калининградской области;

- обеспечение граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении за счет средств областного бюджета, в соответствии с действующим законодательством;

- сохранение и улучшение репродуктивного здоровья населения области, снижение материнской и младенческой смертности, укрепление здоровья детей Калининградской области;

- снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения при социально значимых заболеваниях.

**Целевая программа Калининградской области
«Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов»**

Объемы финансирова ния	Ед. изме- рения	Отчетный период							Плановый период			
		2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Федеральный бюджет	тыс. руб.	-	-	292 150,0	5 859,0	-	-	-	-	-	-	-
Областной бюджет	тыс. руб.	-	-	127 042,2	207 520,6	213 841,4	170 162,9	140 845,6	151 681,1	-	-	-
Местный бюджет	тыс. руб.	-	-	1 349,2	1 702,2	28,3	-	-	-	-	-	-
Другие источники финансирова ния	тыс. руб.	-	-	708,1	2 859,8	23 794,3	26 120,1	17 058,1	-	-	-	-
Всего:	тыс. руб.	-	-	421 249,5	217 941,6	237 664,0	196 283,0	157 903,7	151 681,1	-	-	-

Основные показатели реализации

	Вид показателя	Отчетный период							Плановый период			
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015
Задача 2.1.: Формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности.												
Цель программы № 2: Улучшение состояния здоровья населения Калининградской области на основе профилактики заболеваний												
Показатель непосредствен-	1.Смертность от болезней органов	858,1	794,0	753,7	749,0	724,6	732	722 688,2	720	718	715	700

	Вид показателя	Отчетный период							Плановый период			
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 план/ факт	2012	2013	2014	2015
ного результата программы	кровообращения (на 100 тыс.населен.)											
	2.Смертность от злокачественных новообразований (на 100 тыс.населен.)	188,3	194,2	171,0	167,9	199,0	195,1	<u>196,0</u> 206,7	190,0	186	184	182,0
Задача 2.2: Детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения, профилактику заболеваний, их раннюю диагностику.												
Цель программы № 1: Обеспечение качественной, доступной, бесплатной (в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Калининградской области медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней) медицинской, в том числе лекарственной помощи												
Показатель непосредственного результата программы	1. Ожидаемая продолжительность жизни (лет)	61,5	64,1	65,8	66,5	67,7	67,7	<u>67,9</u> 67,9	68,0	68,1	68,2	68,3
	2. Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	11,2	7,1	7,5	5,8	7,1	4,5	<u>4,5</u> 4,6	4,9	4,8	4,7	4,6
Задача 2.3: Интенсивное и качественное лечение заболеваний, развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.												
Цель программы № 3: Сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет раннего выявления и качественного лечения заболеваний, снижения преждевременной смертности населения												
Показатель непосредственного результата программы	Общая смертность (на 1000 населения)	18,1	16,5	15,4	15,3	14,6	14,2	<u>14,1</u> 13,3	13,9	13,7	13,3	13,0

2. Статус программы: целевая программа Калининградской области «Программа модернизации здравоохранения Калининградской области на 2011-2012 годы».

Цель Программы: Улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению Калининградской области.

Задачи Программы:

1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений;
2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение;
3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Мероприятие 2. Приведение материально-технической базы указанных учреждений здравоохранения (включая завершение строительства ранее начатых объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи													
4	Итого по мероприятию 2, в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	706166,6 136932,7	617894,9 136932,7	88271,5		x	855435,2 488493,4	782271,4 488493,4	73163,8 -	- -	x x	x x	x x
5	Мероприятие 2.1. Завершение строительства ранее начатых объектов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Мероприятие 2.2. Проведение капитального ремонта, в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>280666,5</u> 197116,2 <u>28732,7</u> 28732,7	<u>207386,5</u> 131565,4 <u>28732,7</u> 28732,7	<u>73280,0</u> 65550,8		x x	209620,4 68918,2	200113,3 68918,2	9507,1 -	- -	x x	x x	x x
7	Мероприятие 2.3. Проведение текущего ремонта	<u>1418,5</u> 529,4		<u>1418,5</u> 529,4			958,9		958,9				
8	Мероприятие 2.4. Оснащение оборудованием, в том числе для оказания педиатрической и неонатологической помощи	<u>424081,4</u> 87288,4 <u>108200,0</u> 43201,4	<u>410508,4</u> 83273,4 <u>108200,0</u> 43201,4	<u>13573,0</u> 4015,0		x x	644855,9 419575,2	582158,1 419575,2	62697,8		x x	x x	x x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Задача 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение													
9	Итого по задаче 2, в том числе на педиатрическую и неонатологи- ческую помощь						195143,8 47887,6	142379,6 41071,2	52764,2 6816,4				
Мероприятие 1. Персонализированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота													
10	Итого по мероприятию 1, в том числе						191757,8	141332,4	50425,4				
	на педиатрическую и неонатологи- ческую помощь						47610,4	40855,6	6754,8				
11	Мероприятие 1.1. Персонализиро- ванный учет ока- зания медицинс- ких услуг, возмож- ность ведения эле- ктронной меди- цинской карты						178655,0	128574,4	50080,6				
12	Мероприятие 1.2. Запись к врачу в электронном виде						6594,30	6249,50	344,80				
13	Мероприятие 1.3. Обмен телемедицински-ми данными, внедрение систем электронного документооборота						6508,50	6508,50					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Мероприятие 2. Ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации													
14	Итого по мероприятию 2,						3386,00	1047,20	2338,80				
	в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь						277,20	215,60	61,60				
15	Мероприятие 2.1. Ведение единого регистра медицинских работников						1386,00	1047,20	338,80				
16	Мероприятие 2.2. Ведение электронного паспорта медицинского учреждения						1000,00		1000,00				
17	Мероприятие 2.3. Ведение паспорта здравоохранения Калининградской области						1000,0		1000,0				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами													
18	Итого по задаче 3,	<u>1057417,0</u> 780416,6	<u>244647,3</u> 114533,2		<u>812769,7</u> 665883,4	x	2521208,9	1060398,8		1460810,1	x	x	x
	в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>219651,0</u> 166910,5	<u>51218,6</u> 20739,7		<u>168432,4</u> 146170,8	x	491015,7	206244,3		284771,4	x	x	x
Мероприятие 1. Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России													
19	Итого по мероприятию 1:	<u>153784,4</u> 99728,8	<u>40290,9</u> 24026,5		<u>113493,5</u> 75702,3	x	1327275,7	655007,0		672268,7	x	x	x
	оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи всего, в том числе педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>6617,2</u> 6186,6	<u>1607,2</u> 1480,0		<u>5010,0</u> 4706,6	x	215022,1	118920,7		96101,4	x	x	
Мероприятие 2. Поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу													
20	Итого по мероприятию 2,	<u>680249,1</u> 581505,7			<u>680249,1</u> 581505,7	x	745743,6			745743,6	x	x	x
	в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>163422,4</u> 141464,2			<u>163422,4</u> 141464,2	x	188670,0			188670,0	x	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Мероприятие 3. Проведение диспансеризации 14-летних подростков и создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации													
21	Итого по мероприятию 3:	<u>3324,1</u> 1839,2	<u>3324,1</u> 1839,2			x	4733,0	4733,0	-	-	x	x	x
	в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>3324,1</u> 1839,2	<u>3324,1</u> 1839,2			x	4733,0	4733,0	-	-	x	x	x
Мероприятие 6. Повышение доступности амбулаторной помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами													
22	Итого по мероприятию 6:	<u>220059,4</u> 97342,9	<u>201032,3</u> 88667,5		<u>19027,1</u> 8675,4	x	443456,6	400658,8		42797,8	x	x	x
	в том числе на педиатрическую и неонатологическую помощь	<u>46287,3</u> 17420,5	<u>46287,3</u> 17420,5			x	82590,6	82590,6			x	x	x

Краткая характеристика непрограммной деятельности

1. Приоритетный национальный проект «Здоровье»

Реализация его мероприятий способствовала достижению целей «Улучшение состояния здоровья населения Калининградской области до уровня, сопоставимого с показателями Европейских стран, повышение человеческого потенциала», «Развитие и совершенствование здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний», а также решению всех задач, запланированных для достижения цели.

Приоритетный национальный проект «Здоровье» направлен на развитие первичной медицинской помощи, в том числе профилактического направления, а также на обеспечение населения области высокотехнологичной медицинской помощью, что в полной мере служит улучшению состояния здоровья населения региона, т.е. достижению стратегической цели.

Объем финансирования в 2011 году составил 774,1 млн. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета 627,8 млн. рублей, за счет средств областного бюджета 146,3 млн. рублей.

2. Программа государственных гарантий оказания населению Калининградской области медицинской помощи, финансируемой за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней.

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории Калининградской области, ежегодно утверждается Программа государственных гарантий оказания населению Калининградской области бесплатной медицинской помощи.

Программа государственных гарантий оказания населению Калининградской области бесплатной медицинской помощи (далее – Программа) утверждается постановлением Правительства Калининградской области и включает в себя первичную медико-санитарную помощь, специализированную и скорую медицинскую помощь. Устанавливает виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования. Включает в себя базовую программу обязательного медицинского страхования.

Условия реализации Программы:

- одноканальная модель финансирования учреждений здравоохранения Калининградской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования;
- подушевой способ оплаты медицинских услуг;

- полное фондодержание лечебных учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь.

Расходы на реализацию территориальной программы госгарантий в 2011 году составили 5 993,2 млн. рублей, в том числе за счет консолидированного бюджета области – 241,4 млн. рублей, за счет средств системы ОМС – 5 751,8 млн. рублей. Дефицит Программы госгарантий за 2011 год составил 16,6 % (2010 год - 40,3%).

В 2011 году объем финансирования территориальной программы по отношению к 2010 году увеличился на 40,2 %.

Отмечается позитивная тенденция увеличения объемов медицинской помощи в дневных стационарах. В связи с этим обстоятельством планируется дальнейшее увеличение объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, с 0,474 пациенто-дней на одного жителя в год в 2011 году до 0,579 в 2012 году.

Впервые в 2011 году в рамках реализации территориальной Программы государственных гарантий оказания населению Калининградской области бесплатной медицинской помощи предусмотрены расходы по долечиванию (реабилитации) жителей области в специализированных санаториях (отделениях) непосредственно после стационарного лечения по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, острого инфаркта миокарда, после операций по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, панкреонекроза, холецистэктомии и реконструктивных операций на желчных путях, после операций на сердце, по пластике суставов, эндопротезированию и реэндопротезированию в объеме 44,5 млн. рублей.

3. Федеральная целевая программа развития Калининградской области на период до 2015 года.

В 2011 году в рамках реализации Федеральной целевой программы развития Калининградской области до 2015 года осуществлялось финансирование объекта здравоохранения «Реконструкция Калининградской областной клинической больницы (главный корпус, I, II и III этапы)».

Общая сумма финансирования объекта в 2011 году составила 264,6 млн. рублей, в том числе за счет средств:

- федерального бюджета: 211,0 млн. рублей;
- областного бюджета: 53,6 млн. рублей.

4. Областная инвестиционная программа по разделу «Капитальное строительство» в 2011 году включала 8 объектов здравоохранения и 7 объектов по разделу «Разработка проектной документации». Финансирование работ по строительству, реконструкции и разработке проектной документации за счет средств областного бюджета в 2011 году составило 219,3 млн. рублей (сумма финансирования указана за исключением объекта «Реконструкция Калининградской областной

клинической больницы (главный корпус, I, II и III этапы)», информация о финансировании которого представлена в пункте 3).

Реализация программы способствовала достижению целей «Улучшение состояния здоровья населения Калининградской области до уровня, сопоставимого с показателями Европейских стран, повышение человеческого потенциала», «Развитие и совершенствование здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний» и решению тактических задач: детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения; интенсивное и качественное лечение заболеваний, развитие специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

**Распределение средств Министерства здравоохранения Калининградской области
по целям, задачам и бюджетным целевым программам**

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Стратегическая цель 2: Развитие и совершенствование здравоохранения Калининградской области, как института охраны здоровья, профилактики и лечения заболеваний												
федеральный бюджет	-	484,5 (21,7%)	512,9 (9,2%)	971,3 (21,4%)	1092,8 (31,1%)	861,4 (18,1%)	1190,3 (18,9%)	1205,4 (19,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	597,5 (60,7%)	765,4 (34,1%)	890,4 (15,9%)	1003,7 (30,1%)	598,7 (17,0%)	629,1 (13,2%)	454,5 (7,2%)	588,6 (9,3%)	222,5 (4,4%)	222,5 (4,4%)	205,8 (3,8%)	205,8 (4,7%)
Всего:	597,5 (60,7%)	1249,9 (55,8%)	1403,3 (25,1%)	1975,0 (51,5%)	1691,5 (48,1%)	1490,5 (31,3%)	1644,8 (26,1%)	1794,0 (28,4%)	222,5 (4,4%)	222,5 (4,4%)	205,8 (3,8%)	205,8 (4,7%)
в том числе:												
<i>Тактическая задача 2.1: Формирование у населения Калининградской области восприятия здоровья в духовно-телесном единстве этого понятия, как фундаментальной ценности</i>												
Целевая программа Калининградской области «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов»	-	-	5,1 (0,1%)	2,7 (0,1%)	1,6 (0,05%)	0,5 (0,01%)	0,3 (0,01%)	1,2 (0,02%)	-	-	-	-
Учреждения, обеспечивающие предоставление услуг в сфере здравоохранения	10,2 (1,0%)	12,4 (0,6%)	14,7 (0,3%)	17,2 (0,5%)	18,9 (0,5%)	19,4 (0,39%)	-	-	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Национальный проект «Здоровье» (федеральный бюджет)	-	-	-	-	0,3 (0,01%)	3,6 (0,1%)	-	-	-	-	-	-
<i>Итого по тактической задаче 2.1, в том числе:</i>	<i>10,2 (1,0%)</i>	<i>12,4 (0,6%)</i>	<i>19,8 (0,4%)</i>	<i>19,9 (0,6%)</i>	<i>20,8 (0,61%)</i>	<i>23,5 (0,5%)</i>	<i>0,3 (0,01%)</i>	<i>1,2 (0,02%)</i>	-	-	-	-
федеральный бюджет	-	-	-	-	0,3 (0,01%)	3,6 (0,1%)	-	-	-	-	-	-
областной бюджет	10,2 (1,0%)	12,4 (0,6%)	19,8 (0,4%)	19,9 (0,6%)	20,5 (0,6%)	19,9 (0,4%)	0,3 (0,01%)	1,2 (0,02%)	-	-	-	-
<i>Тактическая задача 2.2: Детерминация системы здравоохранения на сохранение здоровья населения</i>												
Целевая программа Калининградской области «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов»	-	-	5,2 (0,1%)	5,7 (0,2%)	11,3 (0,3%)	8,2 (0,2%)	5,4 (0,1%)	4,3 (0,1%)	-	-	-	-
Организация предоставления начального, среднего и дополнительного профессионального образования	22,0 (2,3%)	27,2 (1,2%)	33,0 (0,6%)	25,5 (0,7%)	-	-	-	-	-	-	-	-
Учреждения, обеспечивающие предоставление услуг в сфере здравоохранения	2,2 (0,2%)	7,1 (0,3%)	7,6 (0,1%)	8,5 (0,2%)	8,8 (0,3%)	9,3 (0,2%)	9,7 (0,1%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. факт (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Национальный проект «Здоровье» (федеральный бюджет)	-	484,5 (21,7%)	512,9 (9,2%)	626,5 (17,4%)	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Итого по тактической задаче 2.2, в том числе:</i>	<i>24,2 (2,5%)</i>	<i>518,8 (23,1%)</i>	<i>558,7 (10,%)</i>	<i>666,2 (18,5%)</i>	<i>20,1 (0,6%)</i>	<i>17,5 (0,4%)</i>	<i>15,1 (0,2%)</i>	<i>14,8 (0,3%)</i>	<i>10,5 (0,2%)</i>	<i>10,5 (0,2%)</i>	<i>10,5 (0,2%)</i>	<i>10,5 (0,2%)</i>
федеральный бюджет	-	484,5 (21,7%)	512,9 (9,2%)	626,5 (17,4%)	-	-	-	-	-	-	-	-
областной бюджет	24,2 (2,5%)	34,3 (1,5%)	45,8 (0,8%)	39,7 (1,1%)	20,1 (0,6%)	17,5 (0,4%)	15,1 (0,2%)	14,8 (0,3%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)	10,5 (0,2%)
<i>Тактическая задача 2.3: Профилактика, в том числе медицинская, заболеваний и их ранняя диагностика, интенсивное и качественное лечение</i>												
Целевая программа Калининградской области «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2008-2012 годов»	-	-	116,7 (2,1%)	199,1 (5,5%)	200,9 (5,7%)	161,5 (3,4%)	135,2 (2,2%)	146,2 (2,3%)	-	-	-	-
Целевая программа Калининградской области «Совер- шенствование медицинской помощи при сердечно-сосудис- тых заболеваниях в 2012 году», всего в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	353,2 (5,6%)	-	-	-	-
федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-	198,0 (3,1%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
здравоохранения (оплата обследования, лечения жителей Калининградской области в медицинских организациях, оказывающих высокотехнологичн ые виды медицинской помощи)												
Мероприятия в области здравоохранения (по СПИД)	-	3,3 (0,1%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мероприятия в области здравоохранения (борьба с эпидемиями)	0,7 (0,1%)	-	0,1 (0,01%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Организация оказания специализированной медицинской помощи в кожно- венерологических, противотуберкулез- ных, наркологических,	431,8 (43,9%)	584,5 (26,1%)	638,9 (11,4%)	651,0 (18,1%)	234,8 (6,7%)	288,3 (6,1%)	65,7 (1,0%)	67,9 (1,1%)	67,9 (1,4%)	67,9 (1,3%)	67,9 (1,3%)	67,9 (1,6%)

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
онкологических диспансерах и других специализирован- ных медицинских учреждениях												
Организация обеспечения донорской кровью и ее компонентами организаций здравоохранения, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации и муниципальных организаций здравоохранения	41,8 (4,2%)	48,2 (2,2%)	55,5 (1,0%)	63,8 (1,8%)	67,2 (1,9%)	70,2 (1,5%)	79,2 (1,3%)	97,3 (1,5%)	97,8 (1,9%)	97,8 (1,9%)	97,8 (1,8%)	97,8 (2,2%)
Организация оказания специализированной (санитарно- авиационной) скорой медицинской помощи	2,0 (0,2%)	2,3 (0,1%)	3,1 (0,1%)	7,4 (0,2%)	7,1 (0,2%)	11,2 (0,2%)	-	-	-	-	-	-
Организационные мероприятия по обеспечению граждан лекарствен- ными средствами,	-	-	-	2,3 (0,1%)	4,1 (0,1%)	6,4 (0,1%)	7,3 (0,1%)	7,8 (0,1%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелло- лейкозом, рассеянным склерозом, а также при трансплантации органов и (или тканей) (федеральные средства)												
Организационные мероприятия по обеспечению граждан лекарствен- ными средствами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелло- лейкозом, рассеянным	-	-	-	-	-	0,3 (0,01%)	0,1 (0,002%)	0,4 (0,01%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
склерозом, а также при трансплантации органов и (или тканей) (областные средства)												
Организация обеспечения граждан, включенных в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированны ми продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (федеральные средства)	-	-	-	252,5 (7,0%)	293,9 (8,4%)	277,5 (5,8%)	290,0 (4,6%)	267,0 (4,2%)	-	-	-	-
Организация фармацевтического склада	-	-	-	-	-	-	-	20,0 (0,3%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Финансовое обеспечение закупок диагностических средств и антивирусных препаратов для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфи- цированных вирусам и иммунодефицита человека и гепатито в В и С, всего, в том числе:	-	-	-	-	-	-	14,5 (0,2%)	14,7 (0,2%)	-	-	-	-
федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	9,2 (0,1%)	9,3 (0,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	-	-	-	-	-	-	5,3 (0,1%)	5,4 (0,1%)	-	-	-	-
Приобретение оборудования для проведения реанимации и интенсивной терапии новорожденных (федеральные средства)	-	-	-	-	1,2 (0,03%)	2,7 (0,1%)	-	-	-	-	-	-
Закупка автотранспортных	-	-	-	-	-	1,3 (0,03%)	-	-	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
средств и коммунальной техники (федеральные средства)												
Обеспечение проведения II Съезда медицинских работников	-	-	-	-	-	2,2 (0,05%)	-	-	-	-	-	-
Приобретение тепловизионной системы с функцией автоматической компенсации температуры для оснащения пункта пропуска в аэропорту "Храброво"	-	-	-	-	-	0,7 (0,02%)	-	-	-	-	-	-
Обеспечение детей первого-второго годов жизни специальными молочными продуктами детского питания	-	-	-	-	-	10,9 (0,2%)	27,7 (0,4%)	29,6 (0,5%)	29,6 (0,6%)	29,6 (0,6%)	29,6 (0,6%)	29,6 (0,7%)
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи на основе	-	-	-	-	17,9 (0,5%)	24,5 (0,6%)	19,7 (0,3%)	23,5 (0,4%)	16,7 (0,3%)	16,7 (0,3%)	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
государственного задания, всего												
в том числе:												
федеральный бюджет	-	-	-	-	17,9 (0,5%)	17,2 (0,4%)	13,8 (0,2%)	6,8 (0,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	-	-	-	-	-	7,3 (0,2%)	5,9 (0,1%)	16,7 (0,3%)	16,7 (0,3%)	16,7 (0,3%)	-	-
Реализация отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет резервного фонда	-	-	-	22,8 (0,6%)	48,1 (1,4%)	27,7 (0,6%)	16,0 (0,3%)	-	-	-	-	-
Целевая программа Калининградской области «Модернизация здравоохранения Калининградской области на 2011-2012 годы», всего	-	-	-	-	-	-	334,5 (5,3%)	598,9 (9,5%)	-	-	-	-
в том числе:												
федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	264,4 (4,2%)	568,0 (9,0%)	-	-	-	-
областной бюджет	-	-	-	-	-	-	70,1 (1,1%)	30,9 (0,5%)	-	-	-	-
Закупка оборудования и расходных материалов для	-	-	-	-	-	-	4,6 (0,1%)	4,3 (0,1%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
неонатального и аудиологического скрининга, всего в том числе:												
федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	4,4 (0,1%)	4,1 (0,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	-	-	-	-	-	-	0,2 (0,003%)	0,2 (0,003%)	-	-	-	-
Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике, всего в том числе:	-	-	-	-	-	-	18,4 (0,3%)	4,5 (0,1%)	-	-	-	-
федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	17,5 (0,3%)	3,6 (0,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	-	-	-	-	-	-	0,9 (0,01%)	0,9 (0,01%)	-	-	-	-
Национальный проект «Здоровье» (федеральный бюджет)	-	-	-	90,0 (2,5%)	775,4 (22,1%)	552,1 (11,6%)	583,7 (9,3%)	140,8 (2,2%)	-	-	-	-
Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006- 2012 годах» (федеральный бюджет)	-	-	-	-	-	0,6 (0,01%)	-	-	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Реализация мероприятий за счет средств резервного фонда Правительства Калининградской области	-	-	-	-	-	-	19,2 (0,3%)	-	-	-	-	-
Реализация региональных мероприятий в рамках национального проекта	-	-	-	-	-	-	13,6 (0,2%)	-	-	-	-	-
<i>Итого по тактической задаче 2.3, в том числе:</i>	563,1 (57,2%)	718,7 (32,0%)	824,8 (14,7%)	1288,9 (35,9%)	1650,6 (47,0%)	1449,5 (30,5%)	1629,4 (25,9%)	1778,0 (28,2%)	212,0 (4,2%)	212,0 (4,2%)	195,3 (3,6%)	195,3 (4,5%)
федеральный бюджет	-	-	-	344,8 (9,6%)	1092,5 (31,1%)	857,8 (18,0%)	1190,3 (18,9%)	1205,4 (19,1%)	-	-	-	-
областной бюджет	563,1 (57,2%)	718,7 (32,0%)	824,8 (14,7%)	944,1 (26,3%)	558,1 (15,9%)	591,7 (12,5%)	439,1 (7,0%)	572,6 (9,1%)	212,0 (4,2%)	212,0 (4,2%)	195,3 (3,6%)	195,3 (4,5%)
Непрограммная деятельность												
Непрограммная деятельность, всего в том числе:	387,2 (39,3%)	991,9 (44,2%)	4198,2 (74,9%)	1619,6 (45,0%)	1820,6 (51,8%)	3262,0 (68,6%)	4636,3 (73,9%)	4519,0 (71,6%)	4807,0 (95,6%)	4857,0 (95,6%)	5145,5 (96,2%)	4173,9 (95,3%)
федеральный бюджет	-	366,0 (16,3%)	2734,3 (48,8%)	163,0 (4,5%)	46,4 (1,3%)	210,8 (4,4%)	211,0 (3,4%)	269,2 (4,3%)	538,1 (10,7%)	580,6 (11,4%)	811,3 (15,2%)	-
областной бюджет	387,2 (39,3%)	625,9 (27,9%)	1463,9 (26,1%)	1456,6 (40,5%)	1774,2 (50,5%)	3051,2 (64,2%)	4425,3 (70,5%)	4249,8 (67,3%)	4268,9 (84,9%)	4276,4 (84,2%)	4334,2 (81,0%)	4173,9 (95,3%)

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
в том числе:												
Руководство и управление в сфере установленных функций	12,2 (1,2%)	14,7 (0,7%)	16,2 (0,3%)	18,3 (0,5%)	18,7 (0,5%)	17,9 (0,4%)	26,5 (0,4%)	26,8 (0,4%)	26,8 (0,5%)	26,8 (0,5%)	26,8 (0,5%)	26,8 (0,6%)
Организация обязательного медицинского страхования неработающего населения	375,0 (38,1%)	497,0 (22,2%)	909,8 (16,2%)	784,9 (21,8%)	1560,7 (44,4%)	2914,7 (61,3%)	4125,9 (65,7%)	2006,6 (31,8%)	2006,6 (39,9%)	2006,6 (39,5%)	2006,6 (37,5%)	2006,6 (45,8%)
Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	-	-	-	-	-	-	-	2124,7 (33,7%)	2140,5 (42,6%)	2140,5 (42,1%)	2140,5 (40,0%)	2140,5 (48,9%)
Дополнительное финансовое обеспечение мероприятий по доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе	-	-	-	-	-	-	-	15,8 (0,3%)	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
предоставляемой врачами- специалистами												
Проведение пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения	-	-	110,0 (2,0%)	154,0 (4,3%)	-	-	-	-	-	-	-	-
Технологическое присоединение энергопринимаю- щих устройств Федерального центра сердечно- сосудистой хирургии в городе Калининграде	-	-	-	95,1 (2,6%)	-	-	-	-	-	-	-	-
Федеральная целевая программа развития Калининградской области на период до 2015 года, всего, в том числе:	-	427,8 (19,1%)	382,4 (6,8%)	6,5 (0,2%)	57,1 (1,6%)	93,9 (1,9%)	264,6 (4,3%)	316,7 (5,1%)	633,1 (12,6%)	683,1 (13,4%)	971,6 (18,2%)	-
федеральный бюджет	-	366,0 (16,3%)	292,2 (5,2%)	5,8 (0,2%)	46,4 (1,3%)	72,8 (1,5%)	211,0 (3,4%)	269,2 (4,3%)	538,1 (10,7%)	580,6 (11,4%)	811,3 (15,2%)	-
областной бюджет	-	61,8 (2,8%)	90,2 (1,6%)	0,7 (0,02%)	10,7 (0,3%)	21,1 (0,4%)	53,6 (0,9%)	47,5 (0,8%)	95,0 (1,9%)	102,5 (2,0%)	160,3 (3,0%)	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Областная инвестиционная программа, всего, в том числе:	-	2 494,5 (2,3%)	2779,8 (49,6%)	403,6 (15,6%)	184,1 (5,2%)	97,5 (2,1%)	219,3 (3,5%)	28,4 (0,4%)	-	-	-	-
федеральный бюджет	-	2442,1 (43,6%)	157,2 (4,4%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
областной бюджет	-	52,4 (2,3%)	337,7 (6,0%)	403,6 (11,2%)	184,1 (5,2%)	97,5 (2,1%)	219,3 (3,5%)	28,4 (0,4%)	-	-	-	-
Реализация мероприятий, предусмотренных региональной программой переселения, включенной в Государственную программу по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом (федеральные средства)	-	-	-	-	-	138,0 (2,9%)	-	-	-	-	-	-

Наименование расходного обязательства	Отчетный период							Плановый период				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 факт	2012	2013	2014	2015	2016
	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)	млн.руб. (доля %)
Итого сумма расходов субъекта бюджетного планирования, всего в том числе:	984,7 (100%)	2241,8 (100%)	5601,5 (100%)	3594,6 (100%)	3512,1 (100%)	4752,5 (100%)	6281,1 (100%)	6313,0 (100%)	5029,5 (100%)	5079,5 (100%)	5351,3 (100%)	4379,7 (100%)
федеральный бюджет	-	850,5 (38,0%)	3247,2 (58,0%)	11343,3 (31,6%)	1139,2 (32,4%)	1072,2 (22,6%)	1401,3 (22,3%)	1474,6 (23,4%)	538,1 (10,7%)	580,6 (11,4%)	811,3 (15,2%)	-
областной бюджет	984,7 (100%)	1391,3 (62,0%)	2354,3 (42,0%)	2460,3 (68,4%)	2372,9 (67,6%)	3680,3 (77,4%)	4879,8 (77,7%)	4838,4 (76,6%)	4491,4 (89,3%)	4498,9 (88,6%)	4540,0 (84,8%)	4379,7 (100%)