

# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ от 28 февраля 2013 г. N 99-р

Во исполнение [пункта 4](#) распоряжения Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р:

1. Утвердить [план](#) мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Рязанской области" согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Рязанской области Е.Г. Царёву.

Губернатор Рязанской области  
О.И.КОВАЛЕВ

Приложение  
к распоряжению  
Правительства Рязанской области  
от 28 февраля 2013 г. N 99-р

### ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНАЯ КАРТА") "ИЗМЕНЕНИЯ В ОТРАСЛЯХ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ"

#### I. Общее описание "дорожной карты"

Целью "дорожной карты" "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Рязанской области" (далее - "Дорожная карта") является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

В Рязанской области сформирована система организации экстренной и плановой медицинской помощи взрослому и детскому населению в амбулаторных и стационарных условиях с учетом этапности и трех уровней оказания медицинской помощи для оптимального удовлетворения потребностей населения в профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь по состоянию на 01.01.2013 оказывается:

- населению районов Рязанской области в условиях 25 центральных районных больниц (далее - ЦРБ), 3 районных больниц, кроме того, вышеуказанные медицинские организации включают в себя 2 районные больницы, 22 участковые больницы, 51 врачебную амбулаторию, 17 фельдшерских пунктов (далее - ФП) и 515 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), 12 офисов и кабинетов врачей общей практики;

- населению города Рязани в условиях самостоятельных 6 поликлиник, 9 поликлинических отделений стационарно-поликлинических медицинских организаций, 6 детских поликлиник, поликлинического отделения областного консультативно-диагностического центра для детей, 5 стоматологических поликлиник, 2 офисов врачей общей практики.

В целом следует отметить, что в Рязанской области проводится работа, направленная на повышение эффективности деятельности системы здравоохранения за счет

рационального использования имеющихся ресурсов, развития стационарозамещающих видов помощи, перемещения объемов медицинской помощи из стационара на амбулаторно-поликлиническое звено, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех уровнях ее оказания.

В Рязанской области в сельской местности проживает около 30% населения. Особенности проживания в сельской местности, включая рассредоточение населения, наличие малонаселенных пунктов, зависимость транспортной доступности от климатических условий, накладывают отпечаток на деятельность системы здравоохранения в сельской местности. Необходимо также учитывать, что в сельской местности преимущественно проживают лица старше трудоспособного возраста.

Важным звеном, обеспечивающим доступность оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, являются ФАП и ФП. На медицинских работников ФП и ФАП возлагаются очень важные задачи по профилактике и раннему выявлению заболеваний, особенно социально значимых, а также патронажу и лекарственному обеспечению прикрепленного населения.

При проведении оптимизации лечебной сети Рязанской области были сохранены ФАП в населенных пунктах с малой численностью жителей, которые находятся на расстоянии свыше 5 км от лечебно-профилактических учреждений.

По состоянию на 01.01.2013 в районах Рязанской области функционируют 532 ФАП и ФП. Работниками ФАП оказывается первичная доврачебная медико-санитарная помощь населению в сельских населенных пунктах, в том числе диагностика и лечение неосложненных острых и хронических заболеваний, выполнение назначений врача, патронаж детей и беременных, профилактические мероприятия, включая пропаганду здорового образа жизни.

В 2010 году в населенных пунктах Рязанской области, пострадавших от природных пожаров, было построено и оснащено медицинским оборудованием и мебелью 7 ФАП, в том числе строительство 5 проводилось силами и за счет спонсорских средств московских строительных организаций (с. Ключи Сасовского района, с. Островки Спасского района, с. Чаур Касимовского района, с. Незнаново Кораблинского района, с. Калинино Новодеревенского района), а оснащение медицинским оборудованием и мебелью производилось за счет средств Рязанского Регионального отделения партии "Единая Россия". ФАП в д. Шехмино Рыбновского района построен за счет средств областного бюджета. ФАП в п. Ласковский Рязанского района построен за счет средств, переданных сотрудниками Счетной палаты Российской Федерации.

В 2011 году в рамках долгосрочной целевой программы "Социальное развитие села Рязанской области на 2011 - 2013 годы" построен и оснащен оборудованием ФАП в с. Новоселки Рыбновского района.

В рамках долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Рязанской области на 2011 - 2012 годы" в 2012 году проведен капитальный ремонт 37 ФАП. На данные мероприятия выделено более 38,2 млн. рублей.

В соответствии с пунктом 5 статьи 55 Федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" на территории Рязанской области в целях приближения лекарственной помощи населению на уровне ФАП, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные учреждения, осуществляется работа по организации розничной продажи лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

Министерством здравоохранения Рязанской области проведена инвентаризация аптечной сети и медицинских учреждений, определены населенные пункты, в которых на данном этапе отсутствуют аптечные учреждения. На сегодняшний день имеют лицензию на фармацевтическую деятельность для реализации лекарственных средств населению 268 пунктов на базе ФАП и 29 - на базе врачебных амбулаторий.

Укомплектованность кадрами ФАП составляет в 2012 году 91,2% (2011 год - 95,5%). Работают сотрудники преимущественно среднего и старшего возраста, прошедшие аттестацию на квалификационные категории, 100% имеют сертификаты специалиста.

В целях достижения максимальной доступности сельскому населению малонаселенных пунктов, где отсутствуют ФАП, проведена работа по организации

домовых хозяйств. Домовые хозяйства организуются в сельских населенных пунктах для оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях и состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях. Медицинская организация, на территории обслуживания которой организуется домовое хозяйство, обеспечивает формирование аптечки первой помощи, ее пополнение по мере необходимости, обучение навыкам оказания первой помощи, обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, методическими пособиями и памятками по оказанию первой помощи при наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояниях.

На 1 января 2012 года было организовано 360 домовых хозяйств с выделением ответственных лиц, прошедших обучение по программе первой помощи (само- и взаимопомощь). В 2012 году организовано еще 82 домовых хозяйства, и их количество составило 442. Домовые хозяйства оснащены необходимыми средствами для оказания первой помощи и методическими пособиями.

В целях оптимизации деятельности первичной медико-санитарной помощи в Рязанской области создаются офисы врачей общей практики. Это позволяет осуществить комплексный системный подход к проведению лечебно-профилактических мероприятий, повысить ответственность врача за улучшение здоровья обслуживаемого населения и профилактическую направленность работы, приблизить медицинскую помощь к местам проживания особенно там, где пока не достаточно развито транспортное сообщение, повысить экономическую эффективность системы амбулаторно-поликлинической службы.

По состоянию на 01.01.2013 в Рязанской области в государственных медицинских организациях функционирует 12 офисов врачей общей практики и 1 офис при ООО "Благодатная Слобода" в Пронском районе.

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению Рязанской области оказывается 67 медицинскими организациями Рязанской области. В амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения Рязанской области имеется дефицит врачебных кадров. Следовательно, при удовлетворении потребности населения Рязанской области в медицинской помощи на этом уровне отмечаются сложности. В целях повышения доступности медицинской помощи за счет упрощения и снижения временных затрат для записи к врачам в 2011 году в 17 амбулаторно-поликлинических учреждениях города Рязани были внедрены программно-аппаратные комплексы "Электронная регистратура". Для их внедрения проведены работы, включающие организацию локальных вычислительных сетей, поставку компьютерного, коммуникационного оборудования и инфоматов на сумму 8 млн. руб. Комплекс позволяет осуществлять запись на прием к врачу пациентами с использованием инфоматов, через Интернет и с рабочих мест медицинского персонала. В рамках долгосрочной целевой программы "Совершенствование предоставления муниципальных услуг в городе Рязани на 2010 - 2012 годы" в городской поликлинике № 14 дополнительно была внедрена услуга "Электронный прием заявок (запись) на плановый прием к врачу". В рамках долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Рязанской области" проведена работа по информатизации медицинских организаций Рязанской области. Обеспечение одновременной синхронизации информации о расписании приема врачей через сеть Интернет, информационный киоск-инфомат, электронную регистратуру и портал государственных услуг реализовано в рамках мероприятий по созданию регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения, включая сервис записи на прием к врачу, на базе программного комплекса "ТрастМед" во всех медицинских учреждениях Рязанской области, оказывающих первичную помощь населению.

В целях совершенствования оказания экстренной помощи жителям в Рязанской области, оптимизации деятельности скорой медицинской и амбулаторной помощи организована служба неотложной помощи. Неотложная помощь оказывается гражданам в рамках первичной медико-санитарной помощи медицинским персоналом амбулаторно-поликлинической службы при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства. Служба неотложной

помощи создана во всех поликлиниках города Рязани и районах Рязанской области, но служба неотложной помощи пока работает недостаточно эффективно, особенно в городе Рязани. По данным городской станции скорой помощи около 30% от всех вызовов скорой медицинской помощи (с поводом для вызова: повышение температуры и обострение хронических заболеваний) целесообразно передать в службу неотложной помощи при поликлиниках.

В медицинских организациях Рязанской области количество коек дневного стационара составляет при стационарах - 1651, при поликлиниках - 486. В 2012 году произошло увеличение показателя объема оказанной медицинской помощи в дневных стационарах. В 2012 году количество пациенто-дней в дневных стационарах при больничных организациях составило 431481 (2011 г. - 428474), при амбулаторно-поликлинических учреждениях - 158460 (2011 г. - 151787). Это связано с перераспределением нагрузки при оказании стационарной помощи с круглосуточного на дневной стационар.

В ГБУ РО "Городская поликлиника N 2" функционирует центр амбулаторной хирургии, который позволяет выполнять малые хирургические операции в амбулаторных условиях.

В Рязанской области успешно работают межрайонные центры. В межрайонных центрах, сформированных в пяти муниципальных образованиях Рязанской области, оказывается специализированная медицинская помощь по основным профилям. Оснащенность, структура и штаты межрайонных центров позволяют оказывать стационарную и амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь больным из прикрепленных районов, как в плановом, так и в экстренном порядке, обеспечить реализацию принципа этапности и непрерывности медицинского обслуживания. В первоочередном порядке межрайонные центры оснащаются медицинским оборудованием, укомплектовываются кадрами.

Межрайонные центры участвуют в проектах по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, онкологической патологией, оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи сельскому населению проводится выездная работа силами медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, сотрудниками ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России, центральных районных больниц.

Основным результатом работы выездных врачебных бригад ЦРБ является раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития у сельского населения, их коррекция, а также формирование потока пациентов для дальнейшего уточнения диагноза и программы лечения при помощи врачей-специалистов из межрайонных центров и областных учреждений здравоохранения.

Выездными врачебными бригадами специализированных медицинских организаций осуществляется отбор контингента, нуждающегося в оказании специализированной помощи, а также оказывается содействие в реализации программы профилактики и лечения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Таким образом, в условиях существующей в области организации медицинской помощи (маршрутизация пациентов) имеется возможность предоставления любому жителю Рязанской области оптимального набора лечебно-диагностических медицинских услуг.

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи сельскому населению активизирована выездная работа силами медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, сотрудниками ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России, ЦРБ. В 2011 году специалистами областных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, проведено 517 выездов, проконсультировано и профилактически осмотрено 13350 жителей районов. В 2012 году специалистами областных учреждений сделано 949 выездов, проконсультировано и профилактически осмотрено 24255 человека, что в 1,8 раза больше, чем в 2011 году. Медицинскими работниками центральных районных

больниц и фельдшерско-акушерских пунктов в 2011 году выполнено 15530 выездов в сельскую местность, осмотрено 203120 человек. В 2012 году сотрудниками медицинских организаций районов Рязанской области выполнено 21530 выездов, осмотрено 260967 пациентов, что в 1,3 раза больше, чем в 2011 году.

В соответствии с распоряжением Правительства Рязанской области от 28.09.2012 N 450-р в целях повышения доступности медицинской помощи сельскому населению с 29.09.2012 по 26.10.2012 организованы выезды социального автопоезда "Забота и здоровье" во все районы Рязанской области. Всего в районах осмотрено 12753 человека, проведено 26854 консультации, из них 5623 консультации - детям. Проведено 1823 УЗ-исследований взрослому населению и 391 - детям. По результатам обследований направлено на госпитализацию в ЦРБ 205 пациентов, в областные учреждения здравоохранения направлено 260 пациентов. На консультации в областные медицинские организации направлено 1345 пациентов. Остальным даны рекомендации специалистов и выписаны рецепты.

Наиболее важный аспект улучшения демографической ситуации - снижение смертности вследствие социально значимой патологии и неестественных причин путем дальнейшего развития профилактического направления. Мероприятия проводятся на территории Рязанской области в рамках областных и федеральных целевых программ.

В Рязанской области организована система профилактической помощи, включающая в себя: ГКМПУЗ "Рязанский областной центр медицинской профилактики", 7 центров здоровья, 11 отделений и 21 кабинет медицинской профилактики. В медицинских организациях Рязанской области работает 98 школ и кабинетов здоровья для больных с сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, заболеваниями суставов и позвоночника, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, находящихся на гемодиализе с хронической почечной недостаточностью, для беременных.

Работа по пропаганде здорового образа жизни проводится в соответствии с долгосрочными целевыми программами: "Комплексные меры противодействия злоупотреблению алкогольной продукцией и формирования здорового образа жизни населения в Рязанской области на 2011 - 2015 годы", "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Рязанской области на 2011 - 2014 годы", "Комплексная программа профилактики правонарушений и борьбы с преступностью в Рязанской области на 2011 - 2015 годы", "Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Рязанской области на 2011 - 2014 годы", "О дополнительных мерах по реализации концепции демографического развития Рязанской области на 2011 - 2014 годы".

В рамках данных программ проводятся следующие мероприятия:

- улучшение состояния здоровья граждан, формирование у населения здорового образа жизни (далее - ЗОЖ);
- проведение мероприятий, направленных на повышение уровня знаний населения о ЗОЖ;
- создание условий для формирования ЗОЖ;
- формирование в общественном сознании установок на умеренность в потреблении алкогольных напитков и на отказ от их употребления;
- снижение уровня потребления алкогольных напитков населением Рязанской области, в том числе несовершеннолетними лицами.

Ежедневно при осмотре каждого пациента на приеме в поликлинике и в стационаре врачи проводят работу, направленную на формирование приоритетов здорового образа жизни. Дают конкретные рекомендации каждому пациенту по необходимой диете, дозированной физической нагрузке, борьбе с вредными привычками, с лишним весом, гиподинамией, профилактике вредных привычек (употребления спиртных напитков, курения, употребления наркотических веществ), профилактике социально значимых заболеваний.

В течение 2012 года медицинскими работниками Рязанской области проведено 168054 бесед, прочитано 7605 лекций. Данная работа проводится в тесном взаимодействии со средствами массовой информации, медицинскими работниками принято участие в 204 передачах на телевидении, организовано 67 бесед на радио,

напечатано 617 статей в газетах. В медицинских организациях Рязанской области регулярно выпускаются наглядные материалы (буклеты, брошюры, методические разработки) по профилактике вредных привычек, рациональному питанию и пропаганде здорового образа жизни. В 2012 году выпущено 13001 санитарный бюллетень.

В целях активизации дальнейшей работы по формированию у населения мотивации по сохранению здоровья и повышению физической активности Постановлением Правительства Рязанской области от 26.09.2012 N 269 утверждена долгосрочная целевая программа "Комплексная профилактика неинфекционных заболеваний у населения Рязанской области на 2013 - 2017 годы".

### Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Рязанской области

Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи включают следующие мероприятия:

- развитие профилактического направления;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи сельскому населению, в том числе выездной работы;
- формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;
- совершенствование деятельности межмуниципальных центров;
- оптимизация деятельности амбулаторно-поликлинической службы;
- развитие сети офисов врачей общей практики;
- развитие стационарозамещающих методов оказания медицинской помощи;
- развитие службы неотложной помощи, в том числе создание единой диспетчерской службы скорой и неотложной помощи.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию, в Рязанской области будут проводиться мероприятия, предусмотренные долгосрочной целевой программой "Комплексная профилактика неинфекционных заболеваний у населения Рязанской области на 2013 - 2017 годы", включая 5 подпрограмм: "Комплексные меры по ограничению потребления табака", "Оптимизация питания населения в Рязанской области", "Повышение уровня физической активности населения Рязанской области", "Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в государственных медицинских организациях Рязанской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь", "Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков". В рамках реализации данного направления предполагается организовать целостную систему оказания профилактической помощи населению, включающую в себя: Центр медицинской профилактики, центры здоровья, кабинеты и отделения медицинской профилактики и другие подразделения медицинских организаций. В данной системе будут предусмотрены принципы проведения диспансеризации населения, в том числе с учетом особенностей оказания медицинской помощи жителям сельской местности.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению направлено на сохранение и развитие фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, развитие офисов общей врачебной практики, расширение выездной работы.

В последующие 3 - 4 года в Рязанской области будет продолжена работа по укреплению материально-технической базы ФАП:

- строительство 67 ФАП;
- капитальный ремонт 80 ФАП;
- оснащение оборудованием и необходимой мебелью 417 ФАП.

На эти цели планируется выделить более 620 млн. рублей.

В 2013 году в рамках программы "Социальное развитие населенных пунктов в Рязанской области на 2010 - 2014 годы" планируется строительство одного ФАП в Касимовском районе, на эти цели предусмотрено 4,76 млн. руб.

Кроме 8 уже открытых офисов врачей общей практики, будет рассматриваться вопрос об организации еще 6 офисов врачей общей практики.

Муниципальное образование	Запланировано открытие офисов врачей общей практики
Касимовский район	Сынтульская УБ
Шиловский район	Мосоловская ВА
Рыбновский район	Кузьминская ВА Алешинская ВА
Захаровский район	Елинский ФАП
Михайловский район	Чапаевская ВА

Большое внимание будет уделено совершенствованию выездной работы по принципу "автопоезда", включая оснащение оборудованием и санитарным автотранспортом, совершенствование организационных моментов.

Будет завершено формирование потоков пациентов по единым принципам, включая оказание медицинской помощи:

- на ФАП и ФП, врачебных амбулаториях, участковых больницах, районных и центральных больницах;
- межрайонных центрах;
- специализированных отделениях медицинских организаций города Рязани.

В дальнейшем планируется усиливать роль межрайонных центров в оказании специализированной помощи населению, существенно улучшить их материально-техническую базу, улучшить кадровое обеспечение.

В целях оптимизации амбулаторной службы будет рассмотрен вопрос об объединении маломощных поликлиник.

Совместно с администрацией города Рязани продолжится рассмотрение вопроса об организации офиса врача общей практики в нежилом помещении, расположенном по адресу: г. Рязань, ул. Беякова, д. 7. Также совместно с администрацией города будет решаться вопрос об организации офиса врача общей практики в новостройке в районе Кальное города Рязани.

Учитывая, что принимаемые меры по улучшению доступности медицинской помощи не могут полностью удовлетворить потребность растущего населения района Дашково-Песочня города Рязани в медицинской помощи, продолжится рассмотрение вопроса строительства новой поликлиники на 1000 посещений в смену с женской консультацией, что необходимо для совершенствования качества и доступности медицинской помощи населению.

При решении вопроса о развитии стационарозамещающих методов будет прорабатываться вопрос организации стационаров на дому, в первую очередь, для лиц пожилого возраста и маломобильных групп населения.

При проведении работы по дальнейшему разделению функций скорой и неотложной помощи предусматривается создание единой диспетчерской службы скорой и неотложной помощи, усиление разъяснительной работы среди населения о порядке оказания неотложной помощи.

#### Специализированная медицинская помощь в Рязанской области

В Рязанской области на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания сформирована трехуровневая система оказания специализированной медицинской помощи взрослому и детскому населению, направленная на обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий.

Специализированная медицинская помощь оказывается в пяти межрайонных центрах и в 30 государственных учреждениях здравоохранения Рязанской области.

Высокотехнологичная медицинская помощь в областных учреждениях

здравоохранения за счет средств бюджета Рязанской области и федерального бюджетов оказывается населению Рязанской области с 2010 года. Приказом Минздрава Рязанской области ежегодно утверждается государственное задание для ГБУ РО "Областная клиническая больница" на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "травматология/ортопедия" за счет ассигнований федерального бюджета и бюджета Рязанской области. Исходя из объема субсидии из федерального бюджета (5036,3 тыс. руб.), утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.02.2012 N 223-рп, и ассигнований из бюджета Рязанской области (9045 тыс. руб.), в соответствии с нормативами финансовых затрат, приказом Минздрава Рязанской области выполнены плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой населению Рязанской области по профилю "травматология/ортопедия" (эндопротезирование суставов - 117 человек) в ГБУ РО "Областная клиническая больница".

В настоящее время лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи имеют 6 государственных бюджетных учреждений Рязанской области: "Областная клиническая больница", "Областной клинический кардиологический диспансер", "Областной клинический онкологический диспансер", "Клиническая больница им. Н.А.Семашко", "Городская клиническая больница N 11", "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи".

В Рязанской области проводится работа, направленная на эффективную деятельность системы здравоохранения, путем рационального использования имеющихся ресурсов, развития стационарозамещающих видов помощи, перемещения объемов эффективных медицинских технологий медицинской помощи из стационара на амбулаторно-поликлиническое звено, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех уровнях ее оказания.

#### Совершенствование специализированной медицинской помощи в Рязанской области

В 2013 - 2018 годах планируется:

- оптимизировать объемы стационарной специализированной помощи на основе сокращения необоснованных госпитализаций;
- переместить объемы эффективных медицинских технологий медицинской помощи из стационара на амбулаторно-поликлиническое звено;
- сократить среднюю длительность пребывания больного на койке круглосуточного пребывания на основе передачи основной части клинических исследований в амбулаторную службу, дифференцировать коечный фонд стационаров по степени интенсивности лечения, усилить интенсивность лечебного процесса в условиях стационара;
- привести объемы специализированной медицинской помощи в соответствие с федеральными нормативами;
- обеспечить преемственность лечения за счет четкого разделения функций на каждом этапе оказания медицинской помощи, а также между различными типами медицинских учреждений;
- создать развитую систему долечивания и реабилитации;
- совершенствовать организацию медицинской помощи на уровне межрайонных центров специализированной помощи (на базе ГБУ РО "Скопинская ЦРБ", ГБУ РО "Сасовская ЦРБ", ГБУ РО "Касимовская ЦРБ", ГБУ РО "Ряжская ЦРБ", ГБУ РО "Шиловская ЦРБ") для обслуживания населения нескольких муниципальных образований, повысить на этой основе доступность специализированной помощи для жителей села;
- развить систему оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи;
- совершенствовать информационную базу для учета, анализа и планирования организационных мероприятий по совершенствованию структуры оказания медицинской помощи.

Программа развития здравоохранения Рязанской области вместе с мероприятиями



областных целевых программ позволит нам оптимизировать систему здравоохранения, которая обеспечит доступность оказания медицинской помощи населению Рязанской области независимо от места проживания в соответствии с утвержденными стандартами и порядками. С этой целью в Рязанской области разработана маршрутизация больных начиная с ФАП и амбулаторий, заканчивая региональными центрами по оказанию специализированной помощи.

Совершенствование оказания медицинской помощи  
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в  
Рязанской области

В структуре общей смертности населения Рязанской области по-прежнему первое место занимает смертность от сердечно-сосудистых заболеваний - 1033,7 случаев на 100 тыс. населения, что составляет 56,8% от всех умерших (Российская Федерация - 55,7%).

Оказание медицинской помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях в государственных учреждениях здравоохранения Рязанской области осуществляется в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России:

- от 19.08.2009 N 599н "Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля";

- от 30.12.2009 N 1044н "Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов";

- от 06.07.2009 N 389н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения".

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" (далее - ПНП "Здоровье") в Рязанской области реализуются мероприятия, направленные на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2009 году организованы и работают 4 сосудистых центра общей мощностью 240 коек: 3 - первичных, на базе ГБУ РО "Скопинская ЦРБ", ГБУ РО "Сасовская ЦРБ", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11 г. Рязани", и региональный, на базе ГБУ РО "Рязанская областная клиническая больница".

Определены зоны ответственности каждого сосудистого центра, алгоритмы оказания медицинской помощи на каждом этапе.

Реализация программы позволила оснастить вышеназванные лечебные учреждения необходимым для диагностики и лечения оборудованием, обеспечить профессиональный рост и реализацию профессиональных возможностей медицинского персонала, повысить качество и доступность специализированной помощи населению Рязанской области и, как следствие, спасти жизнь и сохранить качество жизни десяткам пациентов.

Одновременно с развитием данного вида помощи осуществляется ранняя реабилитация больных, находящихся на стационарном лечении.

Учитывая высокий уровень заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения, протяженность территории и низкую плотность населения в 2011 году в рамках программы модернизации в Рязанской области дополнительно открыты 3 сосудистых отделения на базе ГБУ РО "Касимовская ЦРБ", ГБУ РО "Ряжская ЦРБ", ГБУ РО "Шиловская ЦРБ" общей мощностью 90 коек. Определена маршрутизация больных с инсультами и инфарктами миокарда.

В 2012 году по сравнению с 2011 годом количество госпитализированных больных с острым коронарным синдромом увеличилось на 7,2%, с острым инфарктом миокарда - на 16%, количество проведенных тромболитисов увеличилось на 14%. Количество госпитализированных больных с острым нарушением мозгового кровообращения увеличилось на 9,4%, смертность от острого нарушения мозгового кровообращения снизилась на 18,3%; показатель смертности населения в трудоспособном возрасте от цереброваскулярных болезней снизился: в 2012 году составил 200,4 на 100 тыс. населения, в 2011 году - 217,8 на 100 тыс. населения. Доля трудоспособного населения в структуре

смертности от болезней системы кровообращения ежегодно снижается, в настоящее время составляет 21%.

**Схема организации медицинской помощи больным с  
острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в  
Рязанской области на 31.12.2012**

Обслуживаемая территория области (численность прикрепленного взрослого населения)	Наименование учреждения (тип сосудистого центра)	Коечная мощность отделений		Среднее время доставки больного в стационар, радиус обслуживания
		нейросо- судистое отделение	отделение для лечения больных ОКС	
1	2	3	4	5
г. Рязань, Захаровский район, Рыбновский район (360000 человек)	ГБУ РО "Рязанская ОКБ" (Региональный сосудистый центр - РСЦ)	60, в т.ч. 12 коек БРИТ <*>	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	50 мин., 45 км
г. Рязань, Рязанский район (155000 человек)	ГБУ РО "ГКВ N 11" (ПСО N 1)	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	50 мин., 40 км
Ермишинский район, Кадомский район, Пителинский район, Сасовский район, Шацкий район (81000 человек)	ГБУ РО "Сасовская ЦРБ" (ПСО N 2)	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	50 мин., 100 км
Милославский район, Михайловский район, Пронский район, Скопинский район, Старожиловский район (130000 человек)	ГБУ РО "Скопинская ЦРБ" (ПСО N 3)	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	30, в т.ч. 6 коек БРИТ	50 мин., 80 км
Путятинский район, Сапожковский район, Спасский район, Чучковский район, Шиловский район (80000 человек)	ГБУ РО "Шиловская ЦРБ" (ПСО N 4)	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	50 мин., 60 км
Кораблинский район, Александро-Невский район, Рязский район, Сараевский район, Ухоловский район (77000 человек)	ГБУ РО "Рязская ЦРБ" (ПСО N 5)	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	50 мин., 75 км
Клепиковский район, Касимовский район (73000 человек)	ГБУ РО "Касимовская ЦРБ" (ПСО N 6)	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	15, в т.ч. 3 койки БРИТ	50 мин., 90 км

<\*> БРИТ - блок реанимации и интенсивной терапии.

Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями позволит достигнуть снижения смертности от болезней системы кровообращения с 934,5 в 2012 году до 798,6 на 100 тыс. населения Рязанской области в 2018 году.

Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	914,9	891,8	867,9	839,8	817,3	798,6

### Совершенствование медицинской помощи онкологическим больным в Рязанской области

В Рязанской области организована последовательная система оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным, позволяющая увеличить доступность современной диагностики злокачественных новообразований и современных методов воздействия на них.

Определен порядок организации специализированной помощи в зависимости от типа лечебно-профилактического учреждения.

На фельдшерско-акушерском пункте (ФАП) - диагностика и выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций. Все выявленные больные с подозрением на злокачественное новообразование и с предраковыми заболеваниями направляются к онкологу. Осуществляется симптоматическое лечение больных с IV стадией заболевания (по назначению врача).

В амбулаториях и участковых больницах выявляются злокачественные новообразования и предопухолевые заболевания; проводится инструментальное обследование; формируются группы риска; проводится диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями в амбулаторных условиях; стационарная помощь больным с IV стадией заболевания, реабилитация; симптоматическая терапия больных с IV стадией заболевания, лечение выраженного болевого синдрома.

В городских поликлиниках, больницах, ЦРБ организуется ранняя диагностика рака; санация предраковых заболеваний у лиц из групп повышенного риска; оказание медицинской помощи экстренной или плановой (по рекомендации онколога) онкобольным; направление всех выявленных больных или больных с подозрением на онкопатологию в онкологический диспансер, в межрайонные диагностические центры по территориальному принципу (ЦРБ); проводится восстановительное лечение (по рекомендации онколога) в амбулаторных условиях и в стационаре. Проводятся клинические, биохимические, цитологические, морфологические исследования; рентгенологические исследования; эндоскопические исследования; биопсии; функциональные исследования; лапароскопия; диагностическое выскабливание полости матки; при необходимости определение гормонального статуса.

ГБУ РО "Рязанский областной клинический онкологический диспансер" обеспечивает в полном объеме специализированную стационарную и поликлиническую помощь больным злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) и предопухолевыми заболеваниями; осуществляет диспансерное наблюдение за онкобольными; организационно-методическое руководство медицинских организаций по вопросам ранней диагностики злокачественных новообразований и предрака; систематический анализ заболеваемости и смертности от ЗНО в Рязанской области. Оказывает высококвалифицированную специализированную помощь больным в стационарных и амбулаторных условиях, своевременное направление онкобольных (при недостаточности материальной базы) в НИИ онкологии, проводит восстановительное лечение и реабилитацию онкобольных.

Функционируют первичные межрайонные диагностические центры на базе Касимовской, Сасовской, Скопинской, Ряжской, Шиловской ЦРБ и региональном центре на базе ГБУ РО "Рязанский областной клинический онкологический диспансер".

В 2012 году осмотрено учреждениями здравоохранения Рязанской области с целью выявления злокачественных и предшествующих им заболеваний 61115 человек. Число

пациентов, прошедших через региональный онкологический центр в 2012 году с целью уточнения диагноза, составило 25100 человек, что в 1,2 раза больше, чем в 2011 году. Число пациентов, направленных в региональный онкологический центр из числа осмотренных, незначительно увеличилось благодаря работе межрайонных диагностических центров, которые при помощи современной диагностической аппаратуры самостоятельно устанавливают диагноз злокачественного, предшествующего или другого заболевания. Доля первично выявленных больных с начальными стадиями онкологических заболеваний увеличилась с 47,4% в 2011 году до 48,0% в 2012 году.

В целях определения четкой маршрутизации больных с онкологической и предшествующей патологией издан приказ министерства здравоохранения Рязанской области 29.06.2012 N 1024 "Об утверждении Регламента оказания онкологической помощи на территории Рязанской области", регламентирующий оказание специализированной медицинской помощи начиная с ФАП.

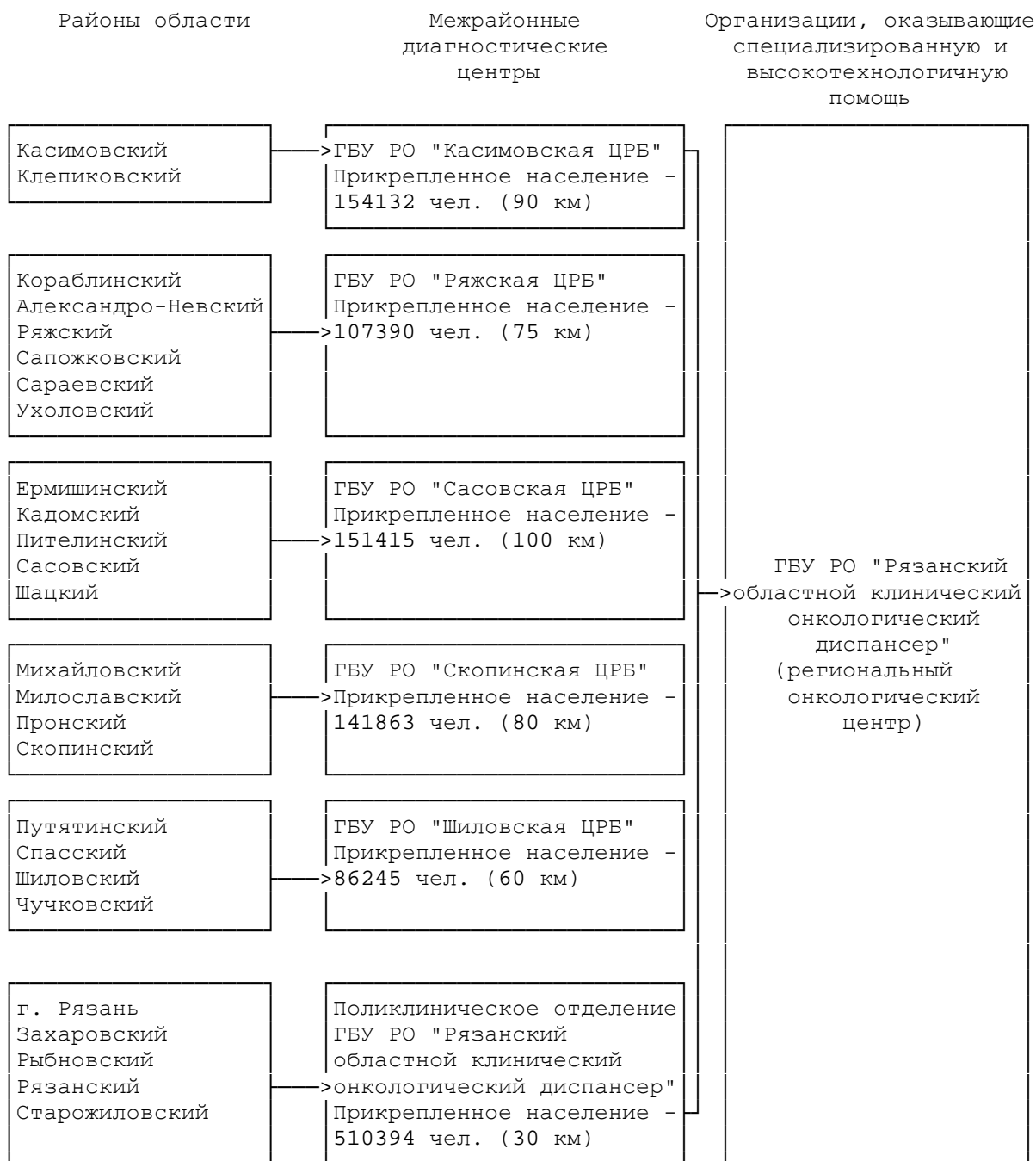
Количество случаев раннего выявления злокачественного образования на I и II стадии заболевания увеличится с 48,0% в 2012 году до 49,5% в 2015 году.

5-летняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями увеличится с 52,5% в 2012 году до 54,0% в 2015 году.

Реализация программных мероприятий позволит стабилизировать показатели заболеваемости и смертности населения от онкологических заболеваний и достичь индикаторных показателей:

Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	244,8	239,8	234,7	229,8	224,7	220,0

## Схема маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями (100% охват населения)



### Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП в Рязанской области

С целью улучшения результатов лечения пострадавших при ДТП, в соответствии с действующими приказами министерства здравоохранения Рязанской области от 28.05.2010 N 472 и от 11.05.2011 N 483 в Рязанской области выстроена трехуровневая система организации медицинской помощи пострадавшим. Первый этап оказания помощи - догоспитальный - обеспечивается силами и средствами отделений и подстанций скорой медицинской помощи медицинских организаций (оказание первичной медико-санитарной, доврачебной и врачебной медицинской помощи вплоть до реанимационной). Второй этап - межрайонные центры оказания помощи больным с политравмой - травмоцентры 2-го уровня (оказание квалифицированной врачебной медицинской помощи, в том числе с привлечением санитарной авиации для оказания специализированной медицинской помощи в межрайонном центре). Наиболее сложные

для диагностики и лечения больные в соответствии с действующей системой организации медицинской помощи больным с политравмой поступают на третий этап - в травмоцентры 1-го уровня (оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи).

Клинической базой для организации травмоцентра 1-го уровня выбрано ГБУ РО "Рязанская областная клиническая больница", а для детского травмоцентра 1-го уровня - ГБУ РО "Рязанская областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой". В качестве травмоцентров 2-го уровня определены ГБУ РО "Шацкая ЦРБ", ГБУ РО "Шиловская ЦРБ", ГБУ РО "Михайловская ЦРБ", ГБУ РО "Ряжская ЦРБ", расположенные в 120 - 180 км от областного центра.

Снижение летальности у больных с множественными и сочетанными повреждениями во многом зависит от оказания своевременной медицинской помощи и грамотно организованной транспортировки, поэтому большое внимание уделено догоспитальному этапу. Использование реанимационных бригад для оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, позволяет сразу начать полный объем противошоковых мероприятий и доставить пострадавшего по назначению в многопрофильный стационар, имеющий для этого все необходимое (современное оборудование и обученный персонал), что имеет решающее значение для результатов лечения больных указанной категории.

С целью более четкого взаимодействия на догоспитальном этапе и доставки пострадавших в травмоцентры 1 - 2-го уровня разработана маршрутизация и организованы травмоцентры 3-го уровня - ГБУ РО "Рыбновская ЦРБ", ГБУ РО "Сасовская ЦРБ", ГБУ РО "Пуятинская ЦРБ", ГБУ РО "Рязанская ЦРБ", ГБУ РО "Спасская ЦРБ", ГБУ РО "Лесновская РБ", ГБУ РО "Скопинская ЦРБ", ГБУ РО "Новомичуринская ЦРБ", ГБУ РО "Новодеревенская ЦРБ".

Пострадавшие при ДТП в пределах 50-километровой зоны от областного центра сразу транспортируются в травмоцентры 1-го уровня.

Работа травмоцентров 1 - 2-го уровней строится на следующих принципах:

- минимизация времени диагностики от момента госпитализации пострадавших до начала специального лечения;

- диагностические мероприятия в первую очередь направлены на диагностику внутриполостных кровотечений, повреждений внутренних органов, черепно-мозговой травмы, повреждений позвоночника с неврологическим дефицитом, переломов костей таза;

- построение лечебной программы включает: оценку тяжести повреждения (в том числе с помощью интегральных шкал), прогноз исхода травмы; обязательную раннюю стабилизацию переломов длинных трубчатых костей, таза и позвоночника с применением аппаратов внешней фиксации и другими минимально инвазивными методами остеосинтеза; применение эндовидеохирургических методов лечения; своевременное привлечение необходимых специалистов;

- ведение реанимационного периода лечения проводится с использованием мониторинга витальных функций, динамической оценки тяжести состояния пациента, современных методик посиндромной интенсивной терапии, профилактики возникновения тромбоэмболических, инфекционных и других осложнений.

Большое значение имеет работа ГКУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Рязанской области" (далее - ГКУЗ "ТЦМК РО") как регионального организационного, методического и консультативного центра.

В его функции при оказании помощи пострадавшим с тяжелыми травмами на территории Рязанской области входит:

- доставка с места происшествия при чрезвычайных ситуациях (ЧС) пострадавших в различные лечебные учреждения Рязанской области;

- межбольничная транспортировка пострадавших, в том числе в травмоцентры 2-го и 1-го уровней;

- консультативная и лечебно-диагностическая помощь врачей ГКУЗ "ТЦМК РО" (с использованием возможностей телемедицины и путем выезда специализированных бригад

врачей на место) всем пострадавшим с политравмой в лечебных учреждениях районов Рязанской области.

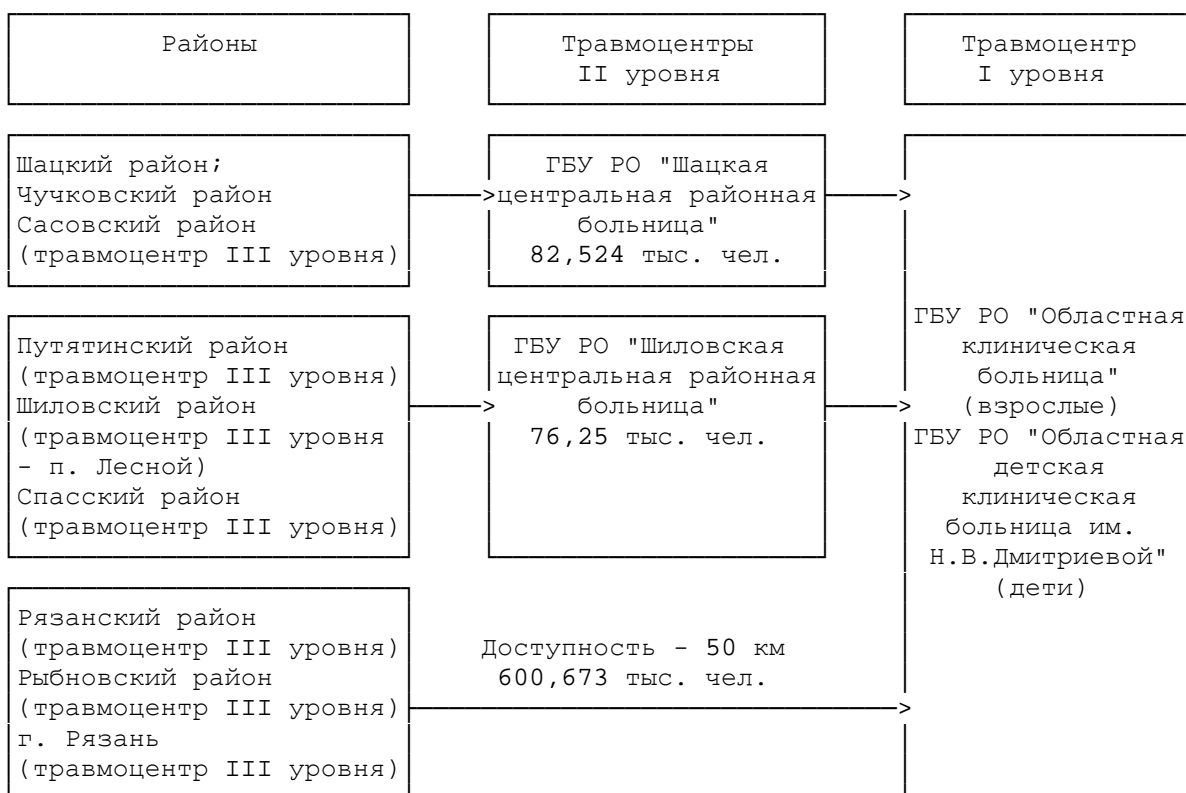
**Результаты реализации долгосрочной целевой программы по итогам 2012 года**

Целевые показатели и индикаторы	2011 год	2012 год	2012 год в % к 2011 году
Смертность населения в ДТП (на 100 тыс. населения)	29,7	23,9	-5,7%
Степень тяжести последствий при ДТП (умерших на 100 пострадавших)	13,2	9,4	-28,8%
Количество погибших в ДТП (человек)	341	322	-5,6%

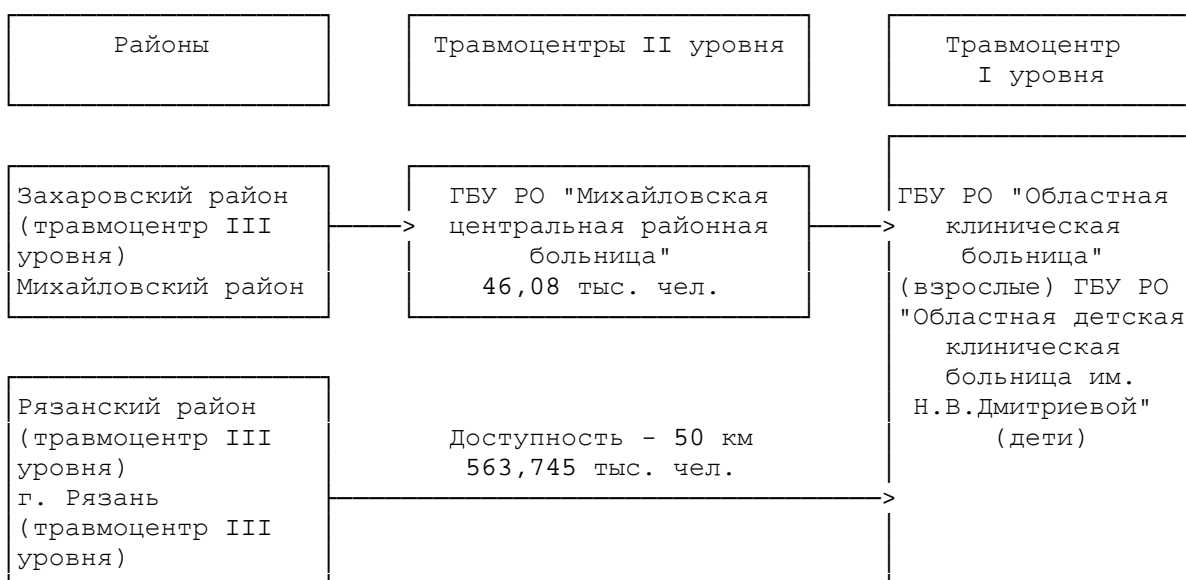
Несмотря на увеличение в настоящее время по сравнению с предыдущим годом общего числа ДТП в Рязанской области на 6,9% (в 2011 году - 2305 случаев, в 2012 году - 2464 случая), наблюдается (данные статистики ГБУ РО "Бюро судебно-медицинской экспертизы" и регионального УГИБДД) снижение количества погибших в результате ДТП на 5,6% и снижение в целом в Рязанской области индикаторных показателей смертности населения в результате ДТП на 5,7% и показателя тяжести последствий при ДТП на 28,8%.

Наименование целевого показателя	Ед. измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность от дорожно-транспортных происшествий: данные Росстата данные бюро СМЭ	на 100 тыс. населения	9,5	9,4	9,3	9,2	9,1	9,0
		27,6	27,2	26,8	26,4	26,0	25,6

**Маршрутизация пострадавших при ДТП  
(травмоцентры на федеральной трассе М5 "Урал"  
в Рязанской области)**

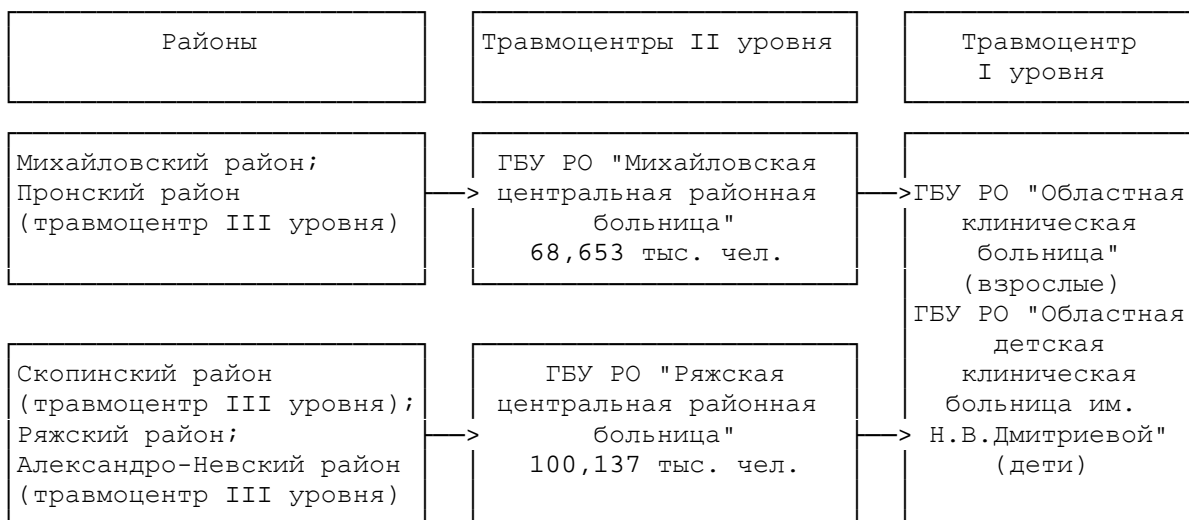


**Маршрутизация пострадавших при ДТП  
(Травмоцентры на федеральной трассе 1 Р 132 в  
Рязанской области)**





**Маршрутизация пострадавших при ДТП  
(Травмоцентры на федеральной трассе М6 "Каспий"  
в Рязанской области)**



**Организация работы межмуниципальных  
центров в Рязанской области**

В Рязанской области на базе крупных ЦРБ (Касимовская, Сасовская, Скопинская, Ряжская, Шиловская) организованы межрайонные центры с функционированием на их базах первичных сосудистых центров, первичных онкологических диагностических центров, центров здоровья, кабинетов для проведения гемодиализа. Число обслуживаемого населения составляет около 100 тыс. человек с радиусом обслуживания 30 - 40 км. Разработана маршрутизация больных с учетом этапов и уровней оказания медицинской помощи начиная от ФАП, врачебных амбулаторий, участковых, районных, центральных районных больниц в межрайонные центры в соответствии с зонами обслуживания.

С открытием межрайонных центров на базе крупных ЦРБ жители соседних прикрепленных к ним районов имеют возможность получать в полном объеме первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь как амбулаторно, так и в стационаре.

Таким образом, выстроена целостная система оказания медицинской помощи с учетом этапности оказания медицинской помощи: первичная медико-санитарная помощь на уровне ФАП, амбулаторий, участковых, районных, центральных районных больниц, специализированная на уровне межрайонных центров, специализированная и высокотехнологичная на уровне государственных учреждений здравоохранения Рязанской области, высокотехнологичная медицинская помощь на уровне федеральных учреждений здравоохранения.

**Медицинская реабилитация и паллиативная  
помощь в Рязанской области**

Медицинская реабилитация является важной составляющей частью лечебно-диагностического процесса и приобретает в последнее время особую значимость. В Рязанской области в настоящее время медицинская реабилитация на амбулаторном и стационарном этапах проводится на базе всех медицинских организаций Рязанской области и включает в себя медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, массаж, лечебную физкультуру, мануальную терапию, рефлексотерапию. В Рязанской области функционирует 80 реабилитационных коек: 20 коек на базе ГБУ РО "Центр восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским центральным параличом", 40 коек на базе ГБУ

РО "Сапожковская ЦРБ", 20 коек на базе ГБУ РО "Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн" (для медико-психологической реабилитации инвалидов и участников боевых действий).

Данное количество коек недостаточно для оказания медицинской реабилитации в полном объеме. Отсутствие системного подхода к оказанию медицинской реабилитации, отсутствие преемственности, этапности, недостаточность и непрофильность оснащения реабилитационных подразделений, недостаточность кадрового обеспечения не позволяют в полном объеме и качественно осуществлять реабилитационную помощь.

Таким образом, без создания и развития единой системы оказания специализированной, преемственной, максимально индивидуализированной, управляемой медицинской помощи по медицинской реабилитации при основных инвалидизирующих заболеваниях невозможно добиться значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни.

Эффективная система медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи с первых минут в условиях стационара.

Помощь по медицинской реабилитации в Рязанской области планируется оказывать в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

- первый (I) этап организации медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

- второй (II) этап организации медицинской реабилитационной помощи в стационарных условиях медицинских организаций (отделений реабилитации ГБУ РО: "Сасовская ЦРБ" (20 коек), "Скопинская ЦРБ" (20 коек), "Сапожковская ЦРБ" (40 коек), "Клепиковская больница" (20 коек), "Лесновская больница" (16 коек), "Городская больница N 5" (60 коек), "Рязанский областной госпиталь ветеранов войн" (40 коек), "Областная клиническая больница" (30 коек), "Центр восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским центральным параличом" (20 коек), "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой" (30 коек) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, часто болеющим детям, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в проведении высокоинтенсивной реабилитации, а также нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала);

- третий (III) этап организации медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, не зависимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, выездными бригадами на дому и санаторно-курортными учреждениями.

С целью развития паллиативной помощи жителям Рязанской области на базе ГБУ РО "Рыбновская ЦРБ" в 2013 году открывается (проведен капитальный ремонт здания,

закуплено медицинское оборудование, подготовлены кадры, ведется дооснащение немедицинским оборудованием) отделение паллиативной терапии на 30 коек. Кроме того, в ГБУ РО "Областной клинический онкодиспансер" организован кабинет психологической поддержки онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. Работа кабинета проводится в рамках Всероссийского социального благотворительного проекта "Кабинет онкопсихолога", разработанного некоммерческим партнерством "Здоровое будущее" (г. Москва) совместно с Общероссийской терапевтической лигой и Ассоциацией онкопсихологов России. Цель проекта - создание в России комплексной системы бесплатной психологической реабилитации онкологических больных.

С 01.01.2013 в ГБУ РО "Областной клинический онкодиспансер" на работу по совместительству на 0,5 ставки принят медицинский психолог.

Основными целями и задачами работы медицинского психолога является:

- психологическое сопровождение онкологических больных на всех этапах заболевания;
- мобилизация внутренних психологических и физиологических ресурсов пациентов для основного лечения и дальнейшей социальной реабилитации;
- психологическое сопровождение родственников онкобольных;
- профилактика профессионального выгорания медперсонала.

В настоящее время в кабинете проводятся индивидуальные беседы и консультации с пациентами онкодиспансера и их родственниками. В ближайшее время планируется организация и проведение поддерживающей группы сопровождения женщин, перенесших радикальную мастэктомию.

В целях развития паллиативной помощи запланировано открытие хосписа на 60 коек на базе ГБУ РО "Городская больница N 6".

#### Совершенствование работы по психиатрической помощи в Рязанской области

Амбулаторная помощь оказывается психиатрическими кабинетами в 22 ЦРБ и в трех психиатрических отделениях при ЦРБ. Врачами-психиатрами ЦРБ проводится активная диагностическая и лечебная работа. Осуществляются профилактические мероприятия в организованных взрослых и детских коллективах, ведется значительная работа по организации бесплатного обеспечения пациентов медикаментозными средствами в рамках обеспечения необходимыми лекарственными препаратами граждан, сохранивших право на набор социальных услуг.

Кроме того, пациенты обеспечиваются лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета в рамках Закона Рязанской области от 24.04.2008 N 49-ОЗ "О лекарственном обеспечении населения Рязанской области" и подпрограммы "Психические расстройства" долгосрочной целевой программы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Рязанской области на 2012 - 2014 годы", утвержденной Постановлением Правительства Рязанской области от 28.09.2011 N 309. Решаются вопросы трудовой и военной экспертиз.

Стационарная психиатрическая помощь представлена 1480 койками круглосуточного пребывания на базе: ГКУЗ "РОКПБ им. Н.Н.Баженова", ГКУЗ "Шацкая психиатрическая больница", ГБУ РО "Касимовская ЦРБ", ГБУ РО "Скопинская ЦРБ", ГБУ РО "Сасовская ЦРБ", что соответствует федеральным нормативам. В июне 2012 года закрыта ГУЗ "Назаровская психиатрическая больница".

Закончилось строительство нового 400-коечного лечебного комплекса с хозяйственными постройками ГКУЗ "Шацкая психиатрическая больница". Проводятся ремонтные работы в подростковом корпусе ГКУЗ "РОКПБ им. Н.Н.Баженова". 01.08.2012 создано детское отделение на 30 коек, отделение начало работу в новом, построенном в 2010 году корпусе ГКУЗ РОКПБ им. Н.Н.Баженова. Планируется расширение раздела работы с больными, страдающими эпилепсией; открытие базового комплекса для больных, страдающих "первым эпизодом" заболевания; развитие и расширение форм реабилитационной работы на базе ГКУЗ "Шацкая психиатрическая больница". Таким

образом, создана единая система организации психиатрической медицинской помощи начиная от раннего выявления заболевания и своевременного лечения до реабилитационных мероприятий с повышением качества медицинской помощи и улучшением условий пребывания больных в стационаре.

#### Совершенствование работы наркологической службы в Рязанской области

Наркологическая служба в Рязанской области представлена амбулаторной и стационарной наркологической сетью. Амбулаторно-поликлиническую помощь населению оказывает 41 наркологический кабинет, в том числе 5 детско-подростковых, а именно: в составе ГБУ РО "Областной клинический наркологический диспансер" - 12, в том числе 4 детско-подростковых, в составе центральных районных больниц - 27, в том числе 1 детско-подростковый наркологический кабинет, в составе ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер" - 1, в составе ГБУ РО "Областной клинический психоневрологический диспансер" - 1.

Стационарная наркологическая помощь населению оказывается на 228 специализированных койках в составе Рязанского областного клинического наркологического диспансера, ГБУ РО "Сасовская ЦРБ", ГБУ РО "Скопинская ЦРБ", ГБУ РО "Касимовская ЦРБ", ГКУЗ "Шацкая психиатрическая больница".

Расширение сети амбулаторно-поликлинической и стационарной наркологической помощи не планируется, так как существующая структура и мощность наркологической службы соответствуют потребностям населения в получении данной специализированной медицинской помощи. Одно из приоритетных направлений в организации наркологической службы - проведение профилактических мероприятий среди молодежи, в том числе раннее выявление потребителей наркотических веществ и алкоголя. Планируется возрождение медико-социальной реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией с открытием лечебно-трудовых производственных мастерских. Главный принцип лечения наркологических больных - полный отказ от употребления наркотических веществ с применением патогенетической терапии для блокирования физической и психической зависимости.

#### Совершенствование работы фтизиатрической службы в Рязанской области

Противотуберкулезная служба Рязанской области представлена областным противотуберкулезным диспансером на 520 коек и 370 посещений в смену, филиалом-санаторием для больных туберкулезом взрослых на 40 коек, 1 детским туберкулезным санаторием на 240 коек, 25 туберкулезными кабинетами в ЦРБ.

Оказание противотуберкулезной помощи на каждом уровне решает свои задачи.

1 уровень первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП) (ФАП, офисы врача общей практики, поликлиники и стационары).

1. Раннее выявление больных туберкулезом путем проведения массовых профилактических осмотров (методом рентгенофлюорографии у лиц старше 15 лет, методом туберкулинодиагностики у детей от 0 до 17 лет, микроскопии мокроты на микобактерию туберкулеза нетранспортабельным).

2. Проведение профилактических рентгенофлюорографических обследований всего взрослого окружения будущего новорожденного в срок, не превышающий 6 месяцев до рождения ребенка, а также женщин при выписке из родильного дома (отделения), в исключительных случаях - в течение 1 месяца после родов, а при наличии клинических показаний - немедленно.

3. Профилактика туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ/БЦЖ-М, проведение санитарно-просветительной работы с населением).

4. Выполнение клинического минимума обследования при подозрении на туберкулез.

5. Проведение с соблюдением кратности ежегодного обследования на туберкулез лиц

из групп повышенного "риска" заболевания туберкулезом.

6. Представление в организационно-методический кабинет ГБУ РО "ОКПТД" при подозрении на туберкулез предварительной учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном впервые в жизни с установленным диагнозом активного туберкулеза).

7. Организация контролируемого приема химиопрепаратов в амбулаторных условиях больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного наблюдения).

2 уровень ПМСП, специализированная помощь, врач-фтизиатр.

1. Осуществление дообследования пациентов, направленных специалистами общей лечебной сети с подозрением на туберкулез.

2. Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного учета).

3. Организация и проведение контролируемого лечения в амбулаторных условиях больных туберкулезом и лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом.

4. Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в очагах туберкулезной инфекции, проведение заключительной и текущей дезинфекции, первичное обследование лиц, контактировавших с больным туберкулезом в течение 7 рабочих дней с момента выявления больного.

5. Проведение организационно-методических мероприятий в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению и профилактике туберкулеза.

6. Забор и направление анализов мокроты для микробиологической диагностики туберкулеза от больных туберкулезом в лабораторию ГБУ РО "ОКПТД".

7. Представление в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза) и N 058/у (экстренное извещение об инфекционном заболевании).

8. Составление государственной и отраслевой статистической отчетности по туберкулезу по закрепленной территории.

9. Мониторинг за умершими от туберкулеза лицами, контроль за заполнением врачебных свидетельств о смерти больных туберкулезом и ежемесячное представление информации в организационно-методический кабинет ГБУ РО "ОКПТД", сведений об умерших от туберкулеза за предшествующий месяц.

10. Отбор и направление больных туберкулезом на санаторное лечение.

3 уровень, ГБУ РО "ОКПТД", специализированная помощь.

1. Диагностика туберкулеза с применением комплексного клинико-лабораторного, рентгеномографического обследования пациентов, направленных из общей лечебной сети с подозрением на туберкулез, проведения бактериологического исследования диагностического материала на микобактерии туберкулеза и определение их лекарственной чувствительности.

2. Комиссионное подтверждение диагноза "туберкулез" на Центральной врачебно-консультативной комиссии, представление в ЦРБ учетной формы N 089/у-туб (извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Рязанской области"), учетной формы N 058/у (экстренное извещение об инфекционном заболевании).

3. Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом и лицами в связи с туберкулезом (III, IV, V и VI группы диспансерного учета).

4. Оказание специализированной помощи больным туберкулезом в амбулаторных и стационарных условиях (терапевтическое и хирургическое лечение больных туберкулезом).

5. Проведение организационно-методических мероприятий и обучение медицинских работников учреждений общей лечебной сети по вопросам раннего выявления и профилактики туберкулеза (проведение семинаров, конференций и других мероприятий).

6. Составление государственной и отраслевой статистической отчетности по туберкулезу по Рязанской области.

7. Разработка предложений по стабилизации эпидемиологической ситуации по

туберкулезу в Рязанской области, направление их на рассмотрение в министерство здравоохранения Рязанской области с последующим заслушиванием на комиссиях и коллегиях министерства, а также межведомственной комиссии по предупреждению распространения туберкулеза в Рязанской области.

8. Оказание консультативной помощи учреждениям здравоохранения Рязанской области по выявлению и профилактике туберкулеза.

9. Определение потребности Рязанской области в противотуберкулезных препаратах, диагностическом, лабораторном и рентгенологическом и другом медицинском оборудовании, расходных материалах для бактериологической лаборатории.

10. Формирование и ведение областного регистра больных туберкулезом.

11. Внедрение новых методов лечения и диагностики туберкулеза.

12. Проведение ежемесячного мониторинга за профилактическими осмотрами на туберкулез и эффективности противотуберкулезных мероприятий, мониторинга смертности от активного туберкулеза.

13. Освидетельствование мигрантов на туберкулез, представление документов на заболевших туберкулезом мигрантов в Роспотребнадзор по Рязанской области.

14. Отбор и направление больных туберкулезом в санатории областного и федерального подчинения.

15. Отбор и направление больных туберкулезом в клиники федерального подчинения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

16. Обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам предупреждения распространения туберкулеза в Рязанской области.

Маршрутизация пациента с впервые выявленным туберкулезом или подозрением на туберкулез в Рязанской области проводится в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 29.12.2010 N 1224н, и приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 23.05.2012 N 834 "Об оказании противотуберкулезной помощи населению Рязанской области".

Все медицинские работники всех специальностей медицинских организаций независимо от форм собственности направляют больных с подозрением на туберкулез в ГБУ РО "ОКПТД".

В случае необходимости больные направляются в клиники противотуберкулезных научно-исследовательских институтов для получения специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи и в противотуберкулезные санаторно-курортные учреждения Российской Федерации. ГБУ РО "ОКПТД" организует ежемесячный мониторинг заболеваемости туберкулезом на территории Рязанской области и ежемесячно представляет данные в федеральный центр мониторинга ФГУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию".

Проводимые в Рязанской области планомерные противотуберкулезные мероприятия привели к улучшению обеспеченности противотуберкулезными препаратами, материально-технического обеспечения ГБУ РО "ОКПТД", значительному обновлению флюорографической техники и, как следствие, улучшению эпидемиологической ситуации по туберкулезу. За многолетний период наблюдения заболеваемость и смертность от туберкулеза в Рязанской области были значительно ниже, чем в Российской Федерации. За период с 2000 года показатель смертности от туберкулеза снизился в 2,5 раза - с 18,6 до 7,3 на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2011 год - 14,2), а показатель заболеваемости активным туберкулезом в 1,5 раза - с 81,8 до 55,2 на 100 тыс. населения (Российская Федерация 2011 год - 73,0).

За этот же период времени повысились показатели охвата профилактическими осмотрами на туберкулез с 53,7% до 69,3% от всего населения Рязанской области (Российская Федерация 2011 год - 64,4%) и 85% от населения, подлежащего осмотрам, а доля активно выявленных больных - с 50,1% до 68,6% (Российская Федерация 2011 год - 60,5%).

В результате продолжения реализации мероприятий по совершенствованию фтизиатрической помощи больным планируется к 2018 году снижение смертности на 4%

(с 7,3 до 7,0 на 100 тыс. населения) и заболеваемости туберкулезом на 11% (с 55,2 до 49,7 на 100 тыс. населения).

### Порядок маршрутизации пациентов фтизиатрического профиля в Рязанской области



### Совершенствование работы по оказанию акушерско-гинекологической помощи в Рязанской области

В результате осуществления в Рязанской области строительства перинатального центра (распоряжение Правительства Российской Федерации от 04.12.2007 N 1737-р) и ввода его в эксплуатацию в марте 2011 года во исполнение приказа Минздравсоцразвития России от 02.11.2009 N 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" в Рязанской области создана современная 3-уровневая система оказания акушерско-гинекологической помощи.

Приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 01.06.2011 N 581 "Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической и неонатологической

медицинской помощи на территории Рязанской области" все родовспомогательные учреждения разделены на группы.

В первую группу отнесены 13 акушерских отделений центральных районных больниц (всего 177 коек):

ГБУ РО "Ермишинская ЦРБ";  
ГБУ РО "Кадомская ЦРБ";  
ГБУ РО "Касимовская ЦРБ";  
ГБУ РО "Кораблинская ЦРБ";  
ГБУ РО "Михайловская ЦРБ";  
ГБУ РО "Новомичуринская ЦРБ";  
ГБУ РО "Ряжская ЦРБ";  
ГБУ РО "Сараевская ЦРБ";  
ГБУ РО "Сасовская ЦРБ";  
ГБУ РО "Скопинская ЦРБ";  
ГБУ РО "Спасская ЦРБ";  
ГБУ РО "Шацкая ЦРБ";  
ГБУ РО "Шиловская ЦРБ".

Во вторую группу отнесены 3 акушерских стационара областного центра - г. Рязани (всего 349 коек). Это 2 самостоятельных родильных дома: ГБУ РО "Городской родильный дом N 1", ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2" и акушерский стационар в составе многопрофильной больницы ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10".

ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" отнесен в 3 группу. Учреждение территориально привязано к ГБУ РО "Областная клиническая больница" и ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой", что позволяет при необходимости максимально своевременно и качественно организовать оказание квалифицированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным детям ведущими специалистами вышеуказанных учреждений, а также сотрудниками клинических кафедр ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России, которые располагаются в этих же медицинских организациях.

Мощность ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр": стационар на 130 коек (85 из которых - акушерские койки); поликлиника на 100 посещений в смену. В состав учреждения входит медико-генетическая консультация.

Несмотря на то, что областной бюджет является дотационным, развитию службы родовспоможения отводится приоритетное значение. В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи сельскому населению было принято решение о строительстве 2 акушерских стационаров в самых крупных районах Рязанской области. Строительство и оснащение проведено полностью за счет средств областного бюджета в период с 2010 по 2012 годы. Таким образом, в январе и сентябре 2012 года введены в эксплуатацию акушерские отделения в ГБУ РО "Шиловская ЦРБ" на 20 коек и ГБУ РО "Касимовская ЦРБ" на 40 коек. Стоимость объектов составила соответственно 98370,5 тыс. руб. и 256000,0 тыс. руб. Данные учреждения оказывают медицинскую помощь по межмуниципальному принципу.

В целях снижения и предотвращения младенческой и перинатальной заболеваемости и смертности от врожденных пороков развития в рамках реализации пилотного проекта в 2012 году в Рязанской области созданы 3 окружных кабинета пренатальной диагностики на базе ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11", которые представляя первый уровень, взяли на себя пренатальное обследование беременных женщин на сроке 11 - 14 недель.

За счет дополнительных средств, выделенных Рязанской области в рамках долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Рязанской области на 2011 - 2012 годы", приобретены УЗИ-аппараты экспертного класса для оснащения окружных кабинетов пренатальной диагностики вышеуказанных медицинских организаций.

Порядок проведения пренатальной диагностики и маршрутизация беременных женщин регламентированы приказом министерства здравоохранения Рязанской области



от 21.06.2012 N 987 "О мерах, направленных на снижение перинатальной и младенческой заболеваемости и смертности от врожденных пороков развития в Рязанской области".

В рамках долгосрочной целевой программы "Модернизация здравоохранения Рязанской области на 2011 - 2012 годы" на мероприятия по совершенствованию акушерско-гинекологической службы было запланировано 247213,53909 тыс. руб. На 01.01.2013 фактически освоено 244190,72909 тыс. руб. На сумму остатка в размере 3022,81 тыс. рублей заключены контракты и размещены аукционы на закупку оборудования. В 7 акушерских стационарах проведен капитальный ремонт, приобретение медицинского оборудования осуществлено для всех родовспомогательных учреждений.

### Педиатрическая служба в Рязанской области

Целями работы педиатрической службы являются предупреждение и снижение заболеваемости детей, младенческой смертности, профилактика детской инвалидности.

В Рязанской области детское население на 01.01.2013 составило 184181 человек, в том числе дети до 14 лет - 155547 человек, дети в возрасте 15 - 17 лет - 28634 человека.

Медицинская помощь в Рязанской области детскому населению оказывается в родовспомогательных учреждениях: в 2 самостоятельных родильных домах, 1 родильном доме в структуре многопрофильной городской больницы, в ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр", 12 акушерских отделениях в структуре центральных районных больниц. Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению в районах Рязанской области осуществляется врачами-педиатрами участковыми в детских консультациях при ЦРБ в 25 районах Рязанской области, в 4 РБ и фельдшерами ФАП, ФП и участковых больниц, в городе Рязани - в 6 самостоятельных детских поликлиниках, в 1 областном детском консультативном центре и в 3 детских отделениях в структуре городских поликлиник и одной городской больницы. Стационарная помощь детскому населению оказывается в ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой" на 400 коек; в ГБУ РО "Детская инфекционная больница N 9" на 100 коек; в ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11" на 250 коек; в детском инфекционном отделении ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10" на 60 коек; в детских отделениях ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер"; в ГБУ РО "Клиническая больница им. Н.А.Семашко"; в центре патологии речи детей и подростков в составе ГБУ РО "Областной клинический наркологический диспансер"; в ГБУ РО "Областной клинический наркологический диспансер"; в ГБУ РО "Центр восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским церебральным параличом"; в педиатрических отделениях центральных районных больниц 22 районов Рязанской области. Санаторно-курортная помощь детям оказывается в двух областных детских санаториях.

Медицинская помощь детям оказывается в соответствии с приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 20.07.2012 N 1116 "Об утверждении Регламента оказания педиатрической помощи на территории Рязанской области" в медицинских организациях трех уровней. Целью трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям является своевременное и качественное оказание медицинской помощи детям Рязанской области. Данная система оказания медицинской помощи детям позволяет осуществить дифференцированный подход к диагностике и оказанию медицинской помощи детям в медицинских организациях с учетом структуры учреждения, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными медицинскими кадрами медицинской организации, а также снизить младенческую и детскую смертность.

В соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 N 1706 учреждения здравоохранения Рязанской области, оказывающие медицинскую помощь детям, распределяются по уровням оказания медицинской помощи следующим образом:

Первый уровень учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям:

1. ГБУ РО "Ижевская районная больница";
2. Елатомская районная больница ГБУ РО "Касимовская ЦРБ";

3. Участковая больница р.п. Гусь-Железный ГБУ РО "Касимовская ЦРБ";
4. Лашманская участковая больница ГБУ РО "Касимовская ЦРБ";
5. ГБУ РО "Тумская районная больница";
6. Пронская районная больница ГБУ РО "Новомичуринская ЦРБ";
7. Октябрьская районная больница ГБУ РО "Михайловская ЦРБ";
8. Чапаевская амбулатория ГБУ РО "Михайловская ЦРБ";
9. Горловская участковая больница ГБУ РО "Скопинская ЦРБ";
10. Сотницынская участковая больница ГБУ РО "Сасовская ЦРБ";
11. Конобеевская врачебная амбулатория ГБУ РО "Шацкая ЦРБ";
12. ГБУ РО "Лесновская больница";
13. Мурминская районная больница ГБУ РО "Рязанская ЦРБ";
14. Подвязьевская участковая больница ГБУ РО "Рязанская ЦРБ";
15. Полянская амбулатория ГБУ РО "Рязанская ЦРБ";
16. Окская амбулатория ГБУ РО "Рязанская ЦРБ";
17. Чернавская амбулатория ГБУ РО "Милославская ЦРБ";
18. ГБУ РО "Городская поликлиника N 12";
19. ГБУ РО "Городская поликлиника N 13";
20. ГБУ РО "Городская поликлиника N 15";
21. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 1";
22. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 2";
23. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 3";
24. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 5";
25. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 6";
26. ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 7";
27. ГБУ РО "Детская инфекционная больница N 9";
28. ГБУ РО "Детская стоматологическая поликлиника N 1";
29. ГБУ РО "Городская больница N 7".

Второй уровень учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям:

1. ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10" (родильный дом);
2. ГБУ РО "Городской родильный дом N 1";
3. ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2";
4. ГКУЗ "Рязанский центр восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским церебральным параличом";
5. ГБУ РО "Центр планирования семьи и репродукции";
6. ГБУ РО "Городская клиническая больница N 11" (детское инфекционное отделение, педиатрическое отделение, детское неврологическое отделение, ЛОР-отделение);
7. ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10" (детское инфекционное отделение);
8. ГКУЗ "Рязанский детский туберкулезный санаторий памяти В.И.Ленина";
9. ГКУЗ Областной детский санаторий "Гусь-Железный".

Третий уровень учреждений, оказывающих медицинскую помощь детям:

1. ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой";
2. ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр";
3. ГБУ РО "Областной консультативно-диагностический центр для детей";
4. ГБУ РО "Клиническая больница им. Н.А.Семашко" (отделение для детей с органическим поражением центральной нервной системы и нарушением психики, 4-е офтальмологическое отделение);
5. ГБУ РО "Областной клинический кожно-венерологический диспансер" (детский клинико-диагностический центр для лечения детей с хроническими дерматозами, отделение для оказания медицинской и социально-психологической помощи беспризорным и безнадзорным детям);
6. ГБУ РО "Областной клинический наркологический диспансер" (Центр медицинской помощи и реабилитации для детей и подростков с наркологическими проблемами);

7. ГКУЗ Рязанская областная психиатрическая больница им. Н.Н.Баженова (педиатрическое смешанное отделение);

8. ГБУ РО "Областной клинический психоневрологический диспансер" (амбулаторное отделение в структуре диспансера, центр патологии речи детей и подростков).

В 2008 - 2012 годах проводилась работа по совершенствованию педиатрической службы в Рязанской области. Были проведены следующие мероприятия в рамках Национального проекта "Здоровье" и долгосрочной целевой [программы](#) "Модернизации здравоохранения Рязанской области на 2011 - 2012 годы".

Проведен ремонт всех детских поликлиник города, областного консультативно-диагностического центра для детей, завершаются работы по ремонту ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой".

Внедрены методики проведения неонатального и аудиологического скрининга, использовались методики высокотехнологичных методов лечения новорожденных детей в родильных домах ГБУ РО "Городской родильный дом N 1", ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2", родильный дом ГБУ РО "Городская клиническая больница N 10" (эндотрахеальное введение курорсуфа). В вышеуказанных родильных домах организованы койки для оказания неотложной помощи и интенсивной терапии новорожденным детям.

С 2011 года начал работу ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр", где функционируют дистанционный консультативно-диагностический центр для новорожденных детей и выездная реанимационная неонатальная бригада.

С 2011 года в Рязанской области проводится обследование детей специалистами Центра здоровья ГБУ РО "Областной консультативно-диагностический центр для детей", в том числе в образовательных учреждениях, диспансеризация детей 14-летнего возраста. Специалистами медицинских организаций проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также совместная работа с Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав Рязанской области, проводится профилактическая работа с детьми из социально неблагополучных семей и детьми, состоящими в банке данных беспризорных и безнадзорных, совершенствуется работа по проведению диспансеризации детей первого года жизни. Специалистами медицинских организаций проводится работа по профилактике здорового образа жизни, работа с детьми, посещающими образовательные учреждения, в том числе работа по организации рационального питания детей в данных учреждениях.

Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет осуществляется в соответствии с Законом Рязанской области от 29.12.2008 N 217-ОЗ "Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Рязанской области".

В целях совершенствования оказания экстренной помощи детям, оптимизации деятельности скорой медицинской и амбулаторной помощи организована служба неотложной помощи. Неотложная помощь оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи медицинским персоналом амбулаторно-поликлинической службы при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства. Служба неотложной помощи создана в ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 1", ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 2", ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 3", ГБУ РО "Детская городская поликлиника N 5", ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 6", ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 7".

Оказание реабилитационной помощи детям осуществляется в ГКУЗ "Рязанский центр восстановительного лечения и реабилитации для детей с органическим поражением центральной нервной системы и детским церебральным параличом" на 20 круглосуточных и 5 койках дневного стационара. На базе ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой" открыто реабилитационное отделение на 30 коек.

Наряду с этим, дети с патологией опорно-двигательного аппарата получают лечение, проводится реабилитация в антисколиотическом центре на базе ГБУ РО "Областной

консультативно-диагностический центр для детей". В 2012 году в антисколиотическом центре пролечено 742 ребенка, в том числе из районов Рязанской области 295 детей. Для создания оптимальных условий для лечения детей в социальном центре "Семья" областного центра на безвозмездной основе предоставлялась возможность одновременного проживания матерей этих детей.

В Рязанской области санаторно-курортное лечение детей проводится в 2 местных санаториях: ГКУЗ "Рязанский детский туберкулезный санаторий памяти В.И.Ленина" на 240 коек и ГКУЗ Областной детский санаторий "Гусь-Железный" на 125 коек.

В медицинских организациях на 01.01.2013 штатных должностей врачей-педиатров - 527,75, занято 491,25, число физических лиц 305 (57,8% от числа штатных должностей). Врачи-педиатры участковые по штату - 236,75, занято 228,25, физических лиц 205 - 86,6% (от числа штатных должностей). Врачи-неонатологи по штату - 62,75, занято 50,75, физических лиц - 39 - (62,2% от числа штатных должностей).

#### Структурные преобразования в системе организации оказания медицинской помощи детям в Рязанской области

Структурные преобразования системы оказания медицинской помощи детям включают следующие мероприятия.

1. В Рязанской области оказание медицинской помощи детям осуществляется в соответствии с Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 N 366н.

2. Реструктуризация амбулаторно-поликлинического звена педиатрической службы г. Рязани с целью совершенствования оказания медицинской помощи детям, повышения ее доступности и качества.

3. Реструктуризация стационарного звена педиатрической службы г. Рязани: присоединение ГБУ РО "Детская инфекционная больница N 9" к ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой".

4. Развитие многопрофильных стационаров: строительство на базе ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой" детского инфекционного корпуса на 300 коек. При строительстве детского инфекционного корпуса на базе ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В.Дмитриевой" перевод в многопрофильную больницу детского неврологического отделения из ГБУ РО "Клиническая больница им. Н.А.Семашко".

5. Развитие новых форм выездной работы специалистов в Рязанской области с целью улучшения качества оказания медицинской помощи детям.

6. Совершенствование работы службы оказания неотложной помощи в детских поликлиниках.

7. Совершенствование маршрутизации новорожденных детей из родовспомогательных учреждений 1 - 2 уровня в ГБУ "Областной клинический перинатальный центр" и ГБУ РО "Областная детская клиническая больница".

8. Совершенствование оказания реанимационной помощи новорожденным детям в Рязанской области.

9. Создание порядка по сопровождению детей до года при направлении в стационары.

10. Увеличение числа коек для новорожденных детей на базе ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр".

11. Создание службы паллиативной помощи детям в Рязанской области в структуре ГБУ РО "Городская детская поликлиника N 9".

12. Совершенствование оказания реабилитационной помощи детям в Рязанской области (строительство корпуса для реабилитации детей в п. Солотча г. Рязани).

Программа госгарантий включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, и определяет с учетом структуры заболеваемости в Рязанской области значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на

одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо.

При общей численности застрахованного населения Рязанской области 1150719 человек норматив финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) из расчета на одного застрахованного жителя в 2013 году составит 7668,83 руб., в 2014 году - 8463,71 руб., в 2015 году - 8570,66 рублей.

При общей численности населения Рязанской области 1148457 человек норматив финансирования за счет средств областного бюджета из расчета на одного жителя Рязанской области в год составит в 2013 году 1276,43 рублей, в 2014 году - 1377,65 рублей, в 2015 году - 1453,01 рублей.

Расходы на финансовое обеспечение территориальной программы составят:

- в 2013 году 10290,2 млн. рублей, из них: средства областного бюджета - 3452,05 млн. рублей, в том числе межбюджетные трансферты в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС) - 1784,93 млн. руб., расходы на территориальную программу ОМС за счет средств субвенций Федерального фонда - 6838,15 млн. рублей. Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) - 8945,26 рублей;

- в 2014 году 11321,30 млн. рублей, из них средства областного бюджета - 3309,42 млн. рублей, в том числе межбюджетные трансферты в бюджет ТФОМС - 1616,75 млн. руб., расходы на Территориальную программу ОМС за счет средств субвенций Федерального фонда - 8011,88 млн. рублей. Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) - 9841,36 рублей;

- в 2015 году 11530,97 млн. рублей, из них средства областного бюджета - 1771,14 млн. рублей, в том числе межбюджетные трансферты в бюджет ТФОМС - 11,92 млн. руб., расходы на Территориальную программу ОМС за счет средств субвенций Федерального фонда - 9759,83 млн. рублей. Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) - 10023,67 рублей.

Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" (далее - Указ) предусмотрено существенное повышение к 2018 году средней заработной платы работников бюджетных учреждений.

Поэтапный план повышения заработной платы работников учреждений здравоохранения в Рязанской области (в разрезе категорий работников) включает такие показатели, как: численность работников; среднемесячная заработная плата, обеспеченная источниками финансирования, темпы ее роста к предыдущему году и соотношение к средней заработной плате по Рязанской области; среднемесячная заработная плата, необходимая для реализации вышеназванного Указа, темпы ее роста к предыдущему году и соотношение к средней заработной плате по Рязанской области.

В разделе "дорожной карты" "Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи" целевые показатели по заработной плате носят прогнозный характер.

NN пп	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи								
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу	проценты	6,0	5,7	5,4	5,3	5,2	5,1

	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)								
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	28,9	31,1	31,2	31,3	31,4	31,7	
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	1,6	2,1	2,6	2,7	3,3	3,9	
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	6,5	6,8	7,2	8,1	8,5	9,0	
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	57,0	54,3	53,6	52,6	51,6	50,3	
6.	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Рязанской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной системы здравоохранения Рязанской области	проценты	90,0	92,0	94,0	96,0	98,0	100,0	
7.	Доля аккредитованных специалистов	проценты	0	0	0	0	20,0	40,0	
8.	Обеспеченность населения (на 10 тысяч человек) врачами		46,7	46,6	46,4	46,2	46,1	46,0	
9.	Соотношение врачи/средние медицинские работники		1/2,1	1/2,2	1/2,4	1/2,5	1/2,6	1/2,7	

10.	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Рязанской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	129,7	130,7	137,0	159,6	200	200,0
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Рязанской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	75,6	76,2	79,3	86,3	100	100,0
12.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Рязанской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	50,1	51,0	52,4	70,5	100	100,0
13.	Число дней занятости койки в году	дней	320	322	324	326	328	330,0
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	14	13,5	13	12,5	12	11,7
15.	Доля врачей первичного звена от общего число врачей	проценты	56,1	57,1	58,0	58,9	59,8	60,7
16.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	проценты	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0

Основные показатели здоровья населения

17.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	70,2	71,0	71,6	72,4	73,2	74,0
18.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	16	15,8	15,4	14,9	14,4	13,8
19.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	16,1	16	15,9	15,9	15,8	15,7
20.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	8,55	8,45	8,35	8,2	8,1	7,4
21.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 10000 населения соответствующего возраста	9,2	8,9	8,6	8,4	8,2	8,0
22.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	914,9	891,8	867,9	839,8	817,3	798,2
23.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий: по данным Росстата	на 100 тыс. населения	9,5	9,4	9,3	9,2	9,1	9,0
	данные бюро СМЭ	на 100 тыс. населения	27,6	27,2	26,8	26,4	26	25,6
24.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	244,8	239,8	234,7	229,8	224,7	220,0
25.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	7,3	7,3	7,2	7,2	7,1	7,0
26.	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	55,2	52,2	49,2	46,2	43,2	40,0
27.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	проценты	84,7	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0



## II. План мероприятий

NN пп	Наименование мероприятия	Срок реали- зации	Ответст- венные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5
Формирование эффективной структуры здравоохранения Рязанской области				
1.	Анализ итогов реализации программы модернизации здравоохранения Рязанской области	11 марта 2013 г.	Минздрав Рязанской области	будет проведен анализ итогов модернизации здравоохранения Рязанской области с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения в Рязанской области. Представление результатов анализа итогов реализации программы модернизации здравоохранения Рязанской области в Минздрав России
2.	Анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Рязанской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р	11 марта 2013 г.	Минздрав Рязанской области	будут определены направления необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Рязанской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р
3.	Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Рязанской области порядком оказания медицинской помощи	11 марта 2013 г.	Минздрав Рязанской области	будет определен дефицит (избыток) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядком оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Рязанской области порядком оказания медицинской помощи
4.	Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Рязанской области порядком оказания медицинской помощи	20 марта 2013 г.	Минздрав Рязанской области	будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядком оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Рязанской области и муниципальных образований порядком оказания медицинской помощи

5.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи	20 марта 2013 г.	Минздрав Рязанской области	будет выявлена неудовлетворенная потребность в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими изделиями, Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи
6.	Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения	1 апреля 2013 г.	Минздрав Рязанской области	утверждение региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, результатом реализации которой должно стать привлечение негосударственных организаций к оказанию медицинской помощи в соответствии с моделью ресурсного обеспечения системы здравоохранения Рязанской области
7.	Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Рязанской области	1 апреля 2013 г.	Минздрав Рязанской области	модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения Рязанской области с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных. Структура финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных, по видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования

8.	Разработка программы развития здравоохранения Рязанской области с учетом государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	1 мая 2013 г.	Минздрав Рязанской области	утверждение программы развития здравоохранения Рязанской области до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей региональную структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников. Программы развития субъектов Российской Федерации должны быть составлены с учетом раздела IV. "Основные направления структурных преобразований в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации", Методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий ("дорожных карт") субъектов Российской Федерации "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения"
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Рязанской области				
9.	Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности государственных медицинских организаций Рязанской области, их руководителей и работников	2 декабря 2013 г.	Минздрав Рязанской области	построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах
10.	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	ежегодно	Минздрав Рязанской области	создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
11.	Заключение трудовых договоров (дополнительных) соглашений с руководителями государственных медицинских организаций на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса Российской Федерации	2 декабря 2013 г.	Минздрав Рязанской области	создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
12.	Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт работников медицинских организаций	2 декабря 2013 г.	Минздрав Рязанской области	создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт

13.	Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт	ежегодно	Минздрав Рязанской области	создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
14.	Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения - не более 40 процентов	ежегодно	Минздрав Рязанской области	создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
Реализация государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" в Рязанской области				
15.	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций Рязанской области в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Рязанской области до 2020 года	2013 - 2015 годы	Минздрав Рязанской области	реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Рязанской области, направленных на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Рязанской области до 2020 года
16.	Координация работы органов местного самоуправления и руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения	ежегодно	Минздрав Рязанской области	достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Рязанской области
17.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	Минздрав Рязанской области	выполнение плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Рязанской области"
18.	Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности	ежегодно	Минздрав Рязанской области	реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций

19.	Аккредитация медицинских работников	с 2016 г.	Минздрав Рязанской области	подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам
-----	-------------------------------------	-----------	----------------------------	--

### III. Расчет потребности в средствах на повышение заработной платы медицинских работников государственных учреждений Рязанской области

NN пп	Наименование	Факти- ческие значения	Прогноз					
			2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Средняя заработная плата по субъекту Российской Федерации (прогноз субъекта Российской Федерации), руб.	19008,00	21337,00	23951,00	26884,00	30178,00	33874,50	38024,00
2.	Темп роста к предыдущему году, %	X	112,3	112,3	112,2	112,3	112,2	112,2
Категории работников, в отношении которых предусмотрены мероприятия по повышению заработной платы								
Врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)								
3.	Численность работников, человек	4880	4881	4880	4880	4880	4879	4878
4.	Фонд оплаты труда, формируемый за счет всех источников финансирования, необходимый для достижения целевых значений заработной платы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597, млн. руб.	1982,937	2110,443	2386,769	2808,185	3672,275	5164,471	5795,912
5.	Фонд оплаты труда, обеспеченный средствами субъекта Российской Федерации (бюджетные и внебюджетные источники), млн. руб.	1982,937	2011,968	2120,867	2227,485	2310,308	2310,309	2310,308
6.	Недостаток средств (млн. руб.)	X	98,475	265,902	580,700	1361,967	2854,162	3485,604

7.	Средняя заработная плата за счет всех источников финансирования, руб.	26007,00	27674,10	31304,00	36831,10	48164,10	67749,00	76048,00
8.	Темп роста к предыдущему году, %	X	106,41	113,12	117,66	130,77	140,66	112,25
9.	Соотношение к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, %	136,8	129,7	130,7	137,0	159,6	200,0	200,0
Средний медицинский (фармацевтический) персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)								
10.	Численность работников, человек	12199	12236	12235	12235	12235	12227	12219
11.	Фонд оплаты труда, формируемый за счет всех источников финансирования, необходимый для достижения целевых значений заработной платы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597, млн. руб.	2559,181	3083,849	3488,771	4075,283	4978,487	6471,196	7259,107
12.	Фонд оплаты труда, обеспеченный средствами субъекта Российской Федерации (бюджетные и внебюджетные источники), млн. руб.	2559,181	2608,939	2752,522	2894,269	3003,186	3003,179	3003,206
13.	Недостаток средств (млн. руб.)	0,000	474,910	736,249	1181,014	1975,301	3468,017	4255,901
14.	Средняя заработная плата за счет всех источников финансирования, руб.	13427,20	16130,80	18250,70	21319,00	26043,60	33874,50	38024,00
15.	Темп роста к предыдущему году, %	X	120,13	113,14	116,81	122,16	130,07	112,25
16.	Соотношение к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, %	70,6	75,6	76,2	79,3	86,3	100,0	100,0

Младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)								
17.	Численность работников, человек	5100	5270	5270	5270	5270	5249	5225
18.	Фонд оплаты труда, формируемый за счет всех источников финансирования, необходимый для достижения целевых значений заработной платы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. N 761, млн. руб.	554,585	880,185	1005,769	1159,921	1751,787	2778,067	3104,105
19.	Фонд оплаты труда, обеспеченный средствами субъекта Российской Федерации (бюджетные и внебюджетные источники), млн. руб.	554,585	582,818	618,680	654,842	680,230	680,262	680,187
20.	Недостаток средств (млн. руб.)	0,000	297,367	387,089	505,079	1071,557	2097,805	2423,918
21.	Средняя заработная плата за счет всех источников финансирования, руб.	6960,0	10689,8	12215,0	14087,2	21275,5	33874,5	38024,0
22.	Темп роста к предыдущему году, %	X	153,59	114,27	115,33	151,03	159,22	112,25
23.	Соотношение к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации, %	36,6	50,1	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0
24.	Фонд оплаты труда, формируемый за счет всех источников финансирования, необходимый для достижения целевых значений заработной платы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. N 761, всего, млн. руб.	5096,703	6074,477	6881,309	8043,389	10402,549	14413,734	16159,124

25.	Фонд оплаты труда, обеспеченный средствами субъекта Российской Федерации (бюджетные и внебюджетные источники), всего, млн. руб.	5096,703	5203,725	5492,069	5776,596	5993,724	5993,750	5993,701
26.	Недостаток средств, всего, млн. руб.	0,000	870,752	1389,240	2266,793	4408,825	8419,984	10165,423