



АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СОСНОВОБОРСКИЙ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24/10/2012 № 2741

О внесении изменений в постановление администрации Сосновоборского городского округа от 14.10.2011 № 1824 «Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы «Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы»

Во исполнение решения совета депутатов от 21.03.2012 № 26 «О внесении изменений в решение совета депутатов от 21.12.2011 № 152 «О бюджете Сосновоборского городского округа на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов», администрация Сосновоборского городского округа **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести изменение в постановление администрации Сосновоборского городского округа от 14.10.2011 № 1824 «Об утверждении долгосрочной муниципальной целевой программы «Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы» (с изменениями от 06.02.2012 № 275):

1.1. Утвердить долгосрочную муниципальную целевую программу «Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы» в новой редакции согласно Приложению к настоящему постановлению.

2. Пресс-центру администрации (Арибжанов Р.М.) разместить настоящее постановление на официальном сайте Сосновоборского городского округа.

3. Общему отделу администрации (Баскакова К.Л.) обнародовать настоящее постановление на электронном сайте городской газеты «Маяк».

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального обнародования.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации по социальным вопросам Алексееву И.Г.

Глава администрации
Сосновоборского городского округа

В.И. Голиков

УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации
Сосновоборского городского округа
от 24/10/2012 № 2741
(Приложение)

**ДОЛГОСРОЧНАЯ МУНИЦИПАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
Сосновоборского городского округа**

**«Здравоохранение Сосновоборского городского округа
на 2012-2014 годы»**

г. Сосновый Бор
2012 год

Содержание

1. Титульный лист
2. Паспорт Долгосрочной муниципальной целевой программы «Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы»
3. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами
4. Цели и задачи программы
5. Основные мероприятия программы
6. Ресурсное обеспечение программы
7. Ожидаемые результаты, оценка эффективности реализации программы
8. Система контроля хода выполнения программы
9. Финансовое обеспечение Долгосрочной муниципальной целевой программы "Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы".

Паспорт
Долгосрочной муниципальной целевой программы «Здравоохранение
Сосновоборского городского округа
на 2012-2014 годы»

Полное наименование Программы	Долгосрочная муниципальная целевая программа «Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы»
Основание для разработки	<p>Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 «Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;</p> <p>Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;</p> <p>Федеральный Закон от 30.03.1995 №38-ФЗ (в ред. от 27.07.2010) «О предупреждении распространения в РФ заболевания вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;</p> <p>Приказ Минздравсоцразвития от 29.07.2005 № 487 «Об утверждении порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»;</p> <p>Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.09.2003 № 455 « О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;</p> <p>Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.01.2003 № 4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертензией в Российской Федерации»;</p> <p>Федеральная целевая программа, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 12.07. 2001 № 540 «Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации»;</p> <p>Постановление администрации Сосновоборского городского округа от 25.05.2010 № 1026 «О Порядке разработки, утверждения и контроля реализации долгосрочных муниципальных целевых программ в Сосновоборском городском округе» (с изменениями от 14.03.2011 № 383);</p> <p>Решение совета депутатов от 29.06. 2011 № 68 «О внесении изменений в Программу социально-экономического развития муниципального образования Сосновоборский городской округ Ленинградской области на 2010-2014 годы» (п.1.4.2.)</p> <p>Решение совета депутатов от 21.12.2011 № 152 «О бюджете Сосновоборского городского округа на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов», администрация Сосновоборского городского округа</p>
Заказчик программы	Администрация Сосновоборского городского округа
Представитель заказчика (координатор) программы	Отдел здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа
Разработчик программы	ФГБУЗ «ЦМСЧ №38 ФМБА России» (далее ЦМСЧ № 38), отдел здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа

Цель Программы	<ul style="list-style-type: none"> - Формирование политики сохранения здоровья населения, улучшения демографической ситуации (снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения). - Обеспечение условий для развития профилактических направлений в рамках первичной медико - санитарной помощи, оказываемой жителям в системе здравоохранения г. Сосновый Бор, в первую очередь по социально значимым и инфекционным заболеваниям. - Повышение качества жизни больных людей, их социальной защищенности. - Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции
Основные задачи	<ul style="list-style-type: none"> - Обеспечение населения Сосновоборского городского округа доступными и бесплатными профилактическими медицинскими услугами в рамках первичной медико-санитарной помощи по направлениям, не финансируемым из средств обязательного медицинского страхования. - Создание для целевых групп (больных , их родственников, лиц из групп риска) образовательных программ, способствующих повышению осведомленности населения о профилактике и лечении болезней системы кровообращения, сахарного диабета, ХОБЛ, бронхиальной астмы, которые определяют структуру заболеваемости и смертности населения, а также повышению степени приверженности пациентов к лечению. - Создание комплекса дополнительных мер, направленных на защиту, сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, детей первого года жизни. - Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке. - Осуществление санитарно-гигиенического обучения, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни; - Развитие системы информирования населения о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции. - Создание комплекса дополнительных мер направленных на предупреждение (профилактика) возникновения нарушений жизненно важных функций у пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, предупреждение инфекционных заболеваний.
Сроки реализации программы	Программа разработана на 2012-2014 годы
Объем и источники финансирования Программы, всего в т.ч.: -местный бюджет - привлечен. источн. -внебюджетн.источн.	Местный бюджет: 2012 год – 4942,82 т.руб. 2013 год – 4738,37 т.руб., 2014 год – 5685,47 т. руб Всего: 15366,66 т.руб.
Код бюджетной классификации расходов	001 0909 7950059 079 226

<p>Индикаторы реализации (целевые задания) программы</p>	<p><u>Направление «Сахарный диабет»:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - доля тяжелых гипогликемий у детей (2012 по 2014 показатель. – 0); - снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у детей (2012г. – 21%, 2013 г. – 21%, 2014 - 20). - снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у взрослых (2012г. – 53%, 2013 г. – 52%, 2014 – 51%). <p><u>Направление «ВИЧ – инфекция, вирусные гепатиты»:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ- инфекцией (2012г – 50 чел. 2013, 2014 г. – 50 чел.); - заболеваемость острым вирусным гепатитом В (2012г.-2,75 на 100 тыс. населения, 2013г. – 2,65 на 100 населения, 2014 г. – 2,60); - заболеваемость острым вирусным гепатитом С (2012г.- 2,0 на 100 тыс. населения, 2013г. – 2,0 на 100 населения, 2014г. – 1,8); <p><u>Направление «Болезни системы кровообращения»:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - смертность от болезней системы кровообращения (2012г. – 590,0 на 100 тыс. населения, 2013г – 590,0 на 100 населения, 2014 г.-585,0); - первичная заболеваемость артериальной гипертонической болезни (I 10- I 13) у взрослого населения (2012г. – 820,0 на 100 тыс. взрослого населения, 2013г. – 820,0 на 100 тыс. взрослого населения, 2014 – 815,0); <p><u>Направление «Вакцинопрофилактика»:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -число привитых от бешенства при укусах животных по медицинским показаниям (100% ежегодно); -заболеваемость клещевым энцефалитом плановый показатель 0 ежегод. <p><u>Направление «Здоровое поколение»:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - перинатальная смертность (2012г. - 5,6 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, 2013г. – 5,5 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, 2014 – 5,4); - младенческая смертность (2012г.- 3,6 на 1000 родившихся живыми, 2013г. – 3,5 на 1000 родившихся живыми, 2014 – 3,4); - материнская смертность на 100 тысяч населения, плановый показатель 0 ежегодно; -своевременная биохимическая пренатальная диагностика плода в I и II триместре беременности от общего числа беременных (2012г. – 84%, 2013г. - 85%, 2014 – 85%); - количество беременных женщин, прошедших обследования для выявления экстрагенитальной патологии и заболеваний щитовидной железы (2012 г- 94% от закончивших беременность, 2013 г. – 94%, 2014 – 95%).
--	--

<p>Ожидаемые результаты реализации программы</p>	<p><u>Социальная эффективность:</u></p> <p>Повышение качества проведения профилактических мероприятий при сахарном диабете:</p> <ul style="list-style-type: none"> доля тяжелых гипогликемий у детей; плановое значение показателя -0; снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у детей до 20%; снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у взрослых до 51%; <p>Снижение темпов развития ВИЧ- инфекции, вирусных гепатитов:</p> <ul style="list-style-type: none"> число вновь зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 50 чел.; заболеваемость острым вирусным гепатитом В до 2,60 на 100 тыс. населения; заболеваемость острым вирусным гепатитом С до 1,8 на 100 тыс. населения; <p>Повышение качества проведения профилактических мероприятий при болезнях системы кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> снижение смертности от болезней системы кровообращения до 585,0 на 100 тыс. населения; первичная заболеваемость артериальной гипертонической болезни (I 10- I 13) у взрослого населения до 815,0 на 100 тыс. взрослого населения; <p>Обеспечение гарантий привитости населения при укусах животных;</p> <ul style="list-style-type: none"> число привитых от бешенства при укусах животных по медицинским показаниям 100%; заболеваемость клещевым энцефалитом - плановый показатель 0 ежегодно; <p>Повышение качества оказания медицинской помощи беременным женщинам на амбулаторном этапе: совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения беременных женщин, новорожденных, детей первого года жизни:</p> <ul style="list-style-type: none"> перинатальная смертность до 5,4 на 1000 родившихся живыми и мертвыми; младенческая смертность ниже 3,4 на 1000 родившихся живыми; материнская смертность – плановый показатель 0 ежегодно; своевременная биохимическая пренатальная диагностика плода в I и II триместре беременности от общего числа беременных до 85 %; количество беременных женщин, прошедших обследования для выявления экстрагенитальной патологии и заболеваний щитовидной железы до 95 % от закончивших беременность <p><u>Бюджетная эффективность</u> не предусматривается. <u>Экономическая эффективность</u> не предусматривается.</p>
--	---

Участники программы	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 38 ФМБА России» (отв. Куковьякина Н.С.-начальник отдела медицинского страхования и маркетинга, врач по медицинской профилактике, Демченко В.В. – зав. отделом по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД, врач-инфекционист по ведению ВИЧ- инфицир-х.). Отдел здравоохранения администрации. Межрегиональное управление №122 ФМБА России. МАУ «Парк культуры и отдыха» (Андерсенград).
Руководитель программы: фамилия, имя, отчество, должность, телефон	Степанова Ольга Николаевна, начальник отдела здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа. Тел. 2-99-64
Система контроля хода выполнения программы	Комитет финансов Сосновоборского городского округа, отдел экономического развития администрации, отдел здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа, осуществляют контроль выполнения Программы в соответствии с Порядком, утвержденным постановлением администрации Сосновоборского городского округа от 25.05.2010 № 1026 «О Порядке разработки, утверждения и контроля реализации долгосрочных муниципальных целевых программ в Сосновоборском городском округе» (с изменениями от 14.03.2011 № 383);

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на территории Сосновоборского городского округа нет муниципальных учреждений здравоохранения, т.к. нет полномочий по организации здравоохранения. Государственные функции по медико-санитарному обеспечению населения города осуществляет федеральное медико-биологическое агентство России.

Существующая система финансирования здравоохранения ориентирована на организацию первичной медико-санитарной помощи населению, организацию экстренной медицинской помощи. По остаточному принципу финансируется профилактическая, санитарно-просветительская работа; не все категории граждан подлежат углубленным медосмотрам, диагностике с использованием передовых технологий. Данная Программа позволяет осуществить системный подход в организации профилактической работы, значительно расширив ее объемы и методики. Сформированные мероприятия Программы дополняют мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье»; развивают и дополняют долгосрочные региональные целевые программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями, обеспечение безопасного материнства и детства в Ленинградской области на 2009 - 2013 годы», «Демографическое развитие Ленинградской области на 2012 – 2014 годы.

Реализация долгосрочной муниципальной целевой программы «Здравоохранение Сосновоборского городского округа» с 2007 года позволила достичь следующих результатов:

1.1. Школы для пациентов – наиболее прогрессивный метод профилактической работы, это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний,

информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни. В Ленинградской области лечебные учреждения только переходят на такую систему работы.

Школа АГ (профилактики артериальной гипертензии) организована при Терапевтическом отделении № 1 (кардиологическом) стационара, где выделен и оборудован соответствующим образом класс, оснащен демонстрационной техникой. Занятия проводятся специально обученной медсестрой – преподавателем высшей категории и врачом-кардиологом высшей категории по утвержденной нормативными документами МЗ и СР РФ программе. Набор групп проводится еженедельно по назначению лечащих врачей терапевтических отделений и дневного стационара поликлиники, с соответствующим оформлением первичной медицинской документации. За 2008-2010 год полный цикл обучения (5-6 занятий) прошли 818 чел., средний возраст обучаемых – 50-55 лет, все имеют один и более факторов риска развития БСК. 12% пациентов курят.

Количество проведенных занятий -2680, из них групповых – 910, индивидуальных – 1770. Все слушатели обеспечены дневниками для организации контроля АД в домашних условиях, выдано 818 дневников, всем проведен контроль сахара и холестерина в крови, проведено антропометрическое обследование. 30% пациентов с повышенным АГ имеют повышенный уровень холестерина в крови, 10% - повышенный уровень глюкозы.

Из прошедших обучение: - повторно поступившие в стационар с АГ (имеющие ИБС) для планового лечения составили 1,34% (11 чел.), с гипертоническими кризами (острым ухудшением состояния) поступлений пациентов, прошедших обучение, не было;

- 9 человек приняли решение об отказе от курения (9,8% от числа курящих);
- 98% пациентов к концу обучения приобрели аппараты для измерения давления с целью регулярно контролировать АД;
- 100% умели правильно измерять АД и трактовать результаты измерения.

Кабинетом медпрофилактики с привлечением преподавателей школы для пациентов БСК ежегодно проводятся массовые акции с целью привлечения внимания широкого круга населения к проблеме БСК, выявления факторов риска развития БСК, пропаганде ЗОЖ. За отчетный период проведено 7 массовых акций.

Школа управления диабетом. Сахарный диабет относится к числу наиболее распространенных социально-значимых заболеваний, характеризующихся развитием тяжелых осложнений, приводящих к ранней потере трудоспособности и высокой смертности. Лечение сахарного диабета является пожизненным, и оно может быть результативным только в том случае, если больные обучены постоянному контролю за своим заболеванием.

Обучение пациентов ведется по структурированным программам, которые подготовлены рабочей группой эндокринологического научного центра РАМН и ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ. Обучение проводится групповым методом и индивидуальными занятиями с 3-мя категориями пациентов: больные с СД 1 типа, больные с СД 2 типа инсулинозависимым, больные СД 2 типа на таблетированных препаратах.

За 2008-2010 годы в школе управления диабетом полный курс обучения прошли 410 человек, проведено занятий школы – более 300 (в городской поликлинике), 36 – в детском отделении стационара.

Среди пациентов, прошедших обучение: - регулярный самоконтроль сахара в крови осуществляли до школы – 5,7% , после школы – 48,8%;

- до обучения только 45% пациентов правильно дали ответы на вопросы анкеты, после обучения – 85%;

- не было поступления в стационар с тяжелыми гипогликемиями. У детей на протяжении отчетного периода тяжелых сосудистых осложнений нет.

Все слушатели школы обеспечены методической литературой, дневниками самоконтроля, выдано 1310 упаковок тест-полосок к глюкометрам.

Ежегодно на протяжении последних пяти лет на базе школы управления диабетом 14 ноября проводится ряд массовых мероприятий, посвященных международному дню борьбы с сахарным диабетом.

Астма-школа. В школе работают врач-пульмонолог и три медицинские сестры – проводят функциональные исследования, тестирование, статистический учет, ведение документации, проводят индивидуальные занятия и занятия в малых группах по определенной нормативными документами тематике.

За отчетный период у пациентов школы снизилась частота обострений с потерей трудоспособности (на 4%), снизилась частота вызовов скорой помощи (на 8%), снизилась частота госпитализаций с обострениями (на 12%), снизилась тяжесть и продолжительность обострений.

В рамках работы школы проведены: - индивидуальные занятия 1623;
- занятия в группах 206;
- проведено функциональных проб 1471;
- всего обучено 1696 человек

Все пациенты обучены технике выполнения ингаляций, купирования приступа (принципам экстренной само и взаимопомощи), методам аппаратного самоконтроля. Пациенты с астмой и ХОБЛ, как правило, имеют сопутствующую патологию, поэтому для повышения их информированности приглашались врачи других специальностей (невролог, ортопед-травматолог, отоларинголог и др.)

В Астма-школе детской поликлиники ведется регистр детей, страдающих бронхиальной астмой, на постоянном обучении у педиатра находится 48 детей, на каждого ребенка заведена анкета с подробным анамнезом и особенностями течения болезни, назначенной терапией, приверженность к обучению и лечению ребенка и родителей, наличие нагрузок, и т.д. Проводится обучение совместно с родителями. Проведено 137 занятий, принято 251 человек (с учетом индивидуальных занятий). Приобретена специальная литература и методические материалы для работы с детьми разных возрастных групп.

1.2. Гипербарическая оксигенация (ГБО). Применение ГБО в наиболее короткие сроки позволяет быстро улучшать самочувствие больных, провести профилактику тяжелых сосудистых осложнений, ведущих к инвалидизации пациентов; существенно сократить сроки нетрудоспособности. Широкое применение ГБО эффективно клинически, оправдано социально и выгодно экономически, при своевременном применении баротерапии – клиническое улучшение достигается у 80-90% пациентов.

В Сосновом Бору на учете у эндокринолога состоит более 2000 больных сахарным диабетом, из них около 500 имеют СД 1 типа.

За отчетный период больным сахарным диабетом выполнено:
в 2009 г.- 500 сеансов, охват - 100 больных,
в 2010г.- 580 сеансов, охват 126 больных.

1.3. Комплекс мероприятий, направленных на защиту материнства и детства: предоставленный муниципальной программой комплекс дополнительных мер по обследованию беременных женщин, способствует укреплению здоровья беременных и рождению здоровых детей. В женской консультации все беременные проходят обследование на врожденную патологию плода и наследственные заболевания. За период с 2008 по 2010 гг. проведено 1420 исследований на АФП (альфа-фетопротеин) и ХГЧ (хорионический гонадотропин). Выявлено патологических изменений 251 – 17,6% (АФП) и 111 -7,8% (ХГЧ) – это повышенный риск рождения детей с синдромом Дауна, задержки развития и незаращения нервной трубки у плода.

Беременные из групп риска обследуются на TORCH –инфекцию (токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес). За три года проведено 6836 исследований, из них почти 2,3 % - положительные или сомнительные результаты. При выявлении патологии всем женщинам своевременно назначается курс лечения, все пролеченные женщины родили здоровых детей.

С целью профилактики гемолитической болезни новорожденных беременные обследуются на антиэритроцитарные антитела. Проведено 2202 исследования, рождения детей с тяжелой формой гемолитической болезни за период действия программы не было.

Обследование беременных женщин на патологию щитовидной железы проводится методами ИФА – Т4 и ТТГ. Проведено 2264 исследования, выявлено 74 случая заболеваний щитовидной железы у беременных. Все женщины в течение беременности были под наблюдением эндокринолога.

Подготовка к родам и материнству проводится как индивидуально с каждой беременной женщиной, так и в группах. При этом используются демонстрационные материалы (школа оснащена ноутбуком и ЖК-экраном), наглядные пособия, спортивный инвентарь. Женщины обеспечиваются буклетами и методическими обучающими материалами по темам: музыкальные диски для мам и малышей, физическая активность во время беременности, аптечка для новорожденных, уроки воспитания детей, дневник «теперь нас двое», «Здоровое питание», «Чтобы малыш родился здоровым», «Удивительный мир малыша» и мн.другие. За три года «Школу беременных» посетило 1447 женщин. Подготовка беременных к родам, психологическая адаптация женщины к беременности, подготовка к грудному вскармливанию – все это ориентирует женщину на рождение желанного ребенка. Все это, а также своевременная диагностика и санация очагов инфекции позволяет поддерживать тенденцию снижения показателей невынашивания беременности – 1,96 % в 2010 году , 2,8% - в 2008 г.

Для стабилизации полученных положительных результатов, увеличения числа лиц, охваченных профилактической работой важно продолжить работу:

- по дальнейшей оптимизации работы школ пациентов с социально-значимыми заболеваниями, учитывая, что данная категория больных из-за больших финансовых затрат на свое лечение и контроль за состоянием, большой инвалидизацией и потерей трудоспособности автоматически попадают в разряд социально-незащищенных категорий населения.;

- по совершенствованию комплекса мероприятий, направленных на защиту материнства и детства. На передний план выходит работа по охране репродуктивного здоровья населения, профилактике смертности и заболеваемости, профилактике перинатальной смертности и заболеваемости новорожденных, инвалидизации детей;

- по расширению объемов санитарно-просветительской работы среди населения города, особенно молодежи, подверженной заболеваемости вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией;

- по профилактике тяжелых инфекционных заболеваний (клещевой энцефалит, бешенство).

Сформированные мероприятия данной Программы дополняют мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье»; развивают и дополняют долгосрочные региональные целевые программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями, обеспечение безопасного материнства и детства в Ленинградской области на 2012 - 2014 годы", «Демографическое развитие Ленинградской области на 2012 – 2014 годы»

2. Цели и задачи программы.

Цели Программы:

- Формирование политики сохранения здоровья населения, улучшения демографической ситуации (снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения).
- Обеспечение условий для развития профилактических направлений в рамках первичной медико - санитарной помощи, оказываемой жителям в системе здравоохранения г. Сосновый Бор, в первую очередь по социально значимым заболеваниям.
- Повышение качества жизни больных людей, их социальной защищенности.
- Снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции

Основные задачи:

- Обеспечение населения Сосновоборского городского округа доступными и бесплатными профилактическими медицинскими услугами в рамках первичной медико-санитарной помощи по направлениям, не финансируемым из средств обязательного медицинского страхования.
- С помощью специальных образовательных программ повысить осведомленность населения, а также целевых групп пациентов, лиц из групп риска о профилактике и лечении болезней системы кровообращения, сахарного диабета, ХОБЛ, бронхиальной астмы, которые определяют структуру заболеваемости и смертности населения, а также повышению степени приверженности пациентов к лечению.
- Создание комплекса дополнительных мер, направленных на защиту, сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, детей первого года жизни.
- Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилактики в установленном порядке, в том числе по эпидпоказаниям.
- Осуществление санитарно-гигиенического образования, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни;
- Развитие системы информирования населения о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции;
- Создание комплекса дополнительных мер направленных на предупреждение (профилактика) возникновения нарушений жизненно важных функций у пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, предупреждение инфекционных заболеваний.

3. Основные мероприятия программы.

Система программных мероприятий направлена на совершенствование динамического медицинского наблюдения за состоянием здоровья отдельных категорий граждан.

3.1. Категории:

3.1.1. Лица, страдающие социально-значимыми заболеваниями, инфицированные.

Лечебно-профилактическая помощь оказывается посредством:

3.1.1.1. Школы пациентов для больных с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом, хроническими обструктивными заболеваниями легких.

3.1.1.2. Вакцинопрофилактики.

3.1.1.3. Организации различных профилактических мероприятий с группами риска по ВИЧ инфекции.

3.1.1.4. Транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью и нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ).

3.1.2. Беременные женщины, дети дошкольного возраста.

Лечебно-профилактическая помощь оказывается посредством:

3.1.2.1 Создания комплекса дополнительных мер, направленных на защиту, сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, детей первого года жизни (в т.ч. раннее выявление и своевременное лечение инфекционных и соматических заболеваний у беременных, врожденной патологии плода);

3.1.2.2. Школы психофизиологической подготовки беременных женщин к родам;

3.2. К основным мероприятиям программы относятся:

3.2.1. Школы пациентов для больных с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом, хроническими обструктивными заболеваниями легких.

Мероприятия, проводимые в школах, ориентированы на:

повышение информированности пациентов о своем заболевании и его факторах риска (ФР), повышение ответственности пациента за сохранение своего здоровья;

формирование рационального и активного отношения пациента к заболеванию, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача;

формирование у пациентов умений и навыков по самоконтролю за состоянием здоровья, оказанию первой доврачебной помощи в случаях обострений и кризов;

формирование у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на их здоровье поведенческих ФР (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек);

формирование у пациентов практических навыков по анализу причин, факторов, влияющих на здоровье и обучение пациентов составлению плана индивидуального оздоровления.

3.2.2. Комплекс дополнительных мер, направленных на защиту, сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, детей первого года жизни.

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок проведения мероприятий	Источник финансирования
1	Профилактика осложнений беременности и родов		
1.1	Обследование беременных женщин на АФП и ХГЧ на базе КДЛ ЦМСЧ № 38.	Постоянно	Местный бюджет
1.2	Определение антирезусных антител в крови беременных женщин с целью профилактики гемолитической болезни у новорожденных на базе КДЛ ЦМСЧ №38	Постоянно	Местный бюджет
1.3	Обследование беременных женщин на TORCH на базе вирусологической лаборатории ЦМСЧ №38	Постоянно	Местный бюджет
1.4	Исследование уровня свободного тироксина сыворотки (ИФА Т-4) крови	Постоянно	Местный бюджет
1.5	Исследование уровня тиреотропина плазмы крови(ИФА ТТГ)	Постоянно	Местный бюджет
1.6	Психофизиологическая подготовка беременных к родам (школа беременных)	Постоянно	Местный бюджет
2	Финансирование кабинета планирования семьи		
2.1	Продолжить финансирование услуг врача-генетика	Постоянно	Федеральный бюджет
2.2	Продолжить совершенствование работы по планированию семьи (планирование беременности, профилактика аборт, СПИДа, венерических заболеваний)	Постоянно	Федеральный, областной бюджеты
2.3	Пропаганда «безопасного секса» в школах, общежитиях, ЗАГСе, средствах массовой информации	Постоянно	Федеральный бюджет, ОМС
2.4	Бесплатная выдача медикаментов женщинам группы высокого риска по патологии беременности и родов	Постоянно	ПНП «Здоровье»

3.2.3. Вакцинопрофилактика.

Приобретение антирабической вакцины «КОКАВ», препаратов против клещевого вирусного энцефалита.

3.2.4. Профилактика ВИЧ инфекции, вирусных гепатитов.

№ пп	Наименование мероприятий	Срок проведения мероприятий	Исполнители	Источник финансирования
Воздействие на источник				
1.	Оснащение вирусологической лаборатории оборудованием для определения иммунного статуса, вирусной нагрузки.	постоянно	ФМБА России	ФБ
2.	Обеспечение работы отдела по профилактике и борьбе со СПИД/ВИЧ.	постоянно	ФМБА России ЦМСЧ №38	ФБ
3.	Проводить эпидемиологическое обследование каждого случая ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита по месту жительства, в ЛПУ, определить круг контактных лиц.	постоянно	территориальный отдел межрегионального управления №122	ФБ
4.	Организация оказания стационарной помощи ВИЧ-инфицированным.	постоянно	ЦМСЧ №38	ФБ
5.	Назначение АРТВ и лечение ВИЧ-инфицированных пациентов.	постоянно	ЦМСЧ №38 Ленинградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД ФМБА России	Глобальный фонд Нац.проект "Здоровье", Обл.бюджет
Защита медицинского персонала от профессиональных заражений				
6.	Проведение занятий с персоналом медицинских учреждений г.Сосновый Бор по вопросам эпидемиологии ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита, техники безопасности, первой помощи при проникающих ранениях кожи и слизистой и разбрызгивания крови.	1 раз в год	территориальный отдел межрегионального управления №122, ЦМСЧ №38	ФБ
7.	Приобретение в необходимом количестве средств индивидуальной защиты – резиновых перчаток, очков, щитков, непромокаемых халатов, вакуумных систем для забора крови (пробирки).	в течение 2010-2011гг.	ЦМСЧ №38	ФБ
Повышение квалификации персонала				
8.	Проведение врачебной конференции по проблеме ВИЧ-инфекции и вирусного гепатита в ЦМСЧ №38.	1 раз в год	ЦМСЧ №38	ФБ
9.	Проведение сестринской конференции и занятия с младшим обслуживающим персоналом по вопросу профессиональной безопасности.	по графику	ЦМСЧ №38	ФБ
Обеспечение социальной защиты ВИЧ-инфицированных				
10.	Обеспечить строгую конфиденциальность на всех этапах выявления, лечения, диспансерного наблюдения	постоянно	территориальный отдел межрегионального управления №122, ЦМСЧ №38	ФБ

Разрыв механизма передачи				
11.	Обеспечить выполнение требований действующих документов МЗ РФ по дезинфекции и стерилизации медицинского инструментария.	постоянно	ЦМСЧ №38, здравпункты, парикмахерские, косметические, частные мед. предприниматели	
12.	Обеспечить качественную дезинфекцию и стерилизацию инструментария в парикмахерских и косметических кабинетах.	постоянно	Владельцы соответствующих предприятий	
13.	Обеспечить тщательный отбор доноров в соответствии с действующей инструкцией, максимально ограничить переливание крови, при плановых операциях использовать аутогемотрансфузию.	постоянно	ЦМСЧ №38	
14.	Оснащение ОПК современными фильтрами обеспечивающими безопасность донорской крови и современный расходный материал для взятия крови.		ЦМСЧ №38 ФМБА России	ФБ
Воздействие на восприимчивое население				
15.	Проведение бесед, лекций, занятий в 9, 10, 11 классах школ и профессиональных лицеях.	2р в год	ЦМСЧ №38, КО, территориальный отдел МРУ №122	ФБ МБ
16.	Проведение лекций для педагогов учебных заведений, на родительских собраниях.	по плану	ЦМСЧ №38, директора школ	
17.	Распространять печатные материалы в общественных местах. На массовых мероприятиях, в учебных заведениях, промышленных предприятиях. Проведение семинара для работников парикмахерских и косметических кабинетов.	постоянно	Городские общественные организации, отд. молодежи, ЦМСЧ №38, комитет образования, Центр "Семья"	ФБ МБ ОБ
18.	Регулярно освещать проблему ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и наркомании в средствах массовой информации.	2р в год	ЦМСЧ № 38 территориальный отдел межрегионального управления №122	
19.	Размещение информационных плакатов с целью социальной профилактики ВИЧ-инфекции среди населения г.Сосновый Бор на рейсовом городском автобусе и рекламном щите на центральной улице города.	2013г.	ЦМСЧ №38, администрация города	МБ
20.	Проведение регулярных совещаний с общественными, государственными, религиозными организациями города по проблемам ВИЧ-инфекции.	1р в 6 месяцев	ЦМСЧ №38, администрация города	

4. Ресурсное обеспечение программы

Финансирование программы осуществляется за счет средств местного бюджета.

2012 год – 4942,82 т.руб.

2013 год – 4738,37 т.руб.,

2014 год - 5685,47 т.руб.

Всего: 15366,66 т.руб.

Распределение финансирования по мероприятиям подробно изложено в разделе 7

5. Ожидаемые результаты, оценка эффективности реализации программы

Реализация мероприятий Программы позволит улучшить демографическую ситуацию (снижение заболеваемости, смертности населения), способствует

формированию политики сохранения здоровья населения, повышению качества жизни больных людей, их социальной защищенности.

Социальная эффективность:

Повышение качества проведения профилактических мероприятий при сахарном диабете:

- доля тяжелых гипогликемий у детей; плановый показатель -0 ежегодно;
- снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у детей до 20%;
- снижение удельного веса сосудистых осложнений сахарного диабета у взрослых до 51%;

Снижение темпов развития ВИЧ- инфекции, вирусных гепатитов:

- число вновь зарегистрированных случаев заражения ВИЧ- инфекцией до 50 чел. ;
- заболеваемость острым вирусным гепатитом В до 2,6 на 100 тыс. населения;
- заболеваемость острым вирусным гепатитом С до 1,8 на 100 тыс. населения;

Повышение качества проведения профилактических мероприятий при болезнях системы кровообращения:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 585,0 на 100 тыс. населения;
- первичная заболеваемость артериальной гипертонической болезни (I 10- I 13) у взрослого населения до 815,0 на 100 тыс. взрослого населения;

Обеспечение гарантий привитости населения при укусах собак;

- число привитых от бешенства при укусах животных по медицинским показаниям 100%;
- заболеваемость клещевым энцефалитом - плановый показатель 0 ежегодно

Повышение качества оказания медицинской помощи беременным женщинам на амбулаторном этапе: совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения беременных женщин, новорожденных, детей первого года жизни:

- перинатальная смертность до 5,4 на 1000 родившихся живыми и мертвыми;
- младенческая смертность до 3,4 на 1000 родившихся живыми;
- материнская смертность – плановый показатель 0 ежегодно;
- своевременная биохимическая пренатальная диагностика плода в I и II триместре беременности от общего числа беременных до 85 %;
- количество беременных женщин, прошедших обследования для выявления экстрагенитальной патологии и заболеваний щитовидной железы до 95 % от закончивших беременность.

Бюджетная эффективность не предусматривается.

Экономическая эффективность не предусматривается

6. Система контроля хода выполнения программы

7.

Контроль выполнения Программы в соответствии с Порядком, утвержденным постановлением администрации Сосновоборского городского округа от 25.05.2010 № 1026 «О Порядке разработки, утверждения и контроля реализации долгосрочных муниципальных целевых программ в Сосновоборском городском округе» осуществляют заместитель главы администрации по социальным вопросам И.Г. Алексеева, отдел здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа.

Результаты контроля представляются ежеквартально в Комитет финансов Сосновоборского городского округа, отдел экономического развития администрации, отдел здравоохранения администрации Сосновоборского городского округа.

7.

I. Финансовое обеспечение Долгосрочной муниципальной целевой программы "Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2012-2014 годы"

в тыс.руб.

№ п/п	Программные мероприятия	Расчет потребности	Необходимое финансирование			Коды бюджетной классификации	Источник финансирования
			2012	2013	2014		
1.	Комплекс профилактических мероприятий по борьбе с социально-значимыми заболеваниями:						
1.1.	Школа для больных БСК (с ведением электронной БД пациентов)	Индивидуальные и групповые занятия по программе	368,71	396,36	424,11	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.2.	Школа для больных сахарным диабетом (с ведением электронной БД пациентов)	Индивидуальные и групповые занятия по программе	509,34	547,54	585,87	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.3.	Астма-школа (с ведением электронной БД пациентов)	Индивидуальные и групповые занятия по программе для взрослых	418,22	449,59	481,06	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.4.		Индивидуальные и групповые занятия по программе для детей	260,09	279,60	299,17	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет

1.5.	Медикаменты	по 24 флакона беротека и беродуала	5,34	5,40	5,78	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.6.	Буклеты, дневники, просветительские видеоматериалы для школ здоровья и работы с населением		150,00	80,00	85,60	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.7.	Организация и проведение просветительской работы через СМИ города (на договорной основе)		125,00	80,00	85,60	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
1.8.	Профилактика тяжелых осложнений при хронических заболеваниях почек			360,24	584,86	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
Всего по п.1			1 836,70	2 198,73	2 552,05		
П.2.	Создание комплекса дополнительных мер, направленных на защиту и укрепление здоровья беременных женщин, детей первого года жизни						
2.1.	Обследование беременных женщин на врожденную патологию плода (АФП, ХГЧ).	742*350.80 (377.1; 403.5)	230,98	248,30	265,68	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.2.	Реактивы		29,31	31,51	33,71	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.3.	Лечение беременных женщин с глубокими анемиями методом гипербарической оксигенации	78 женщин*10 сеансов + 78 консультаций врача. (78*10+78)*420.18;(454.03; 483.32)	313,00			001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.4.	Кислород		47,52			001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.5.	Определение антирезусных антител в крови беременных женщин с целью профилактики гемолитической болезни у новорожденных на базе КДЛ ЦМСЧ№38	455 жен.*1 иссл.* 320.59 (343.03) с 2013 г. В 2012 г – 650 жен.	193,85	145,87	156,08	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.6.	Реактивы		67,70	50,94	54,51	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет

2.7.	Обследование беременных женщин на TORCH на базе вирусологической лаборатории ЦМСЧ№38	ИФА на краснуху 650	156,50	168,24	180,01	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.8.	Обследование беременных женщин на TORCH на базе вирусологической лаборатории ЦМСЧ№38	ИФА на токсоплазмоз 250*2	98,00	105,35	112,72	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.9.	Обследование беременных женщин на TORCH на базе вирусологической лаборатории ЦМСЧ№38	ИФА на цитомегаловирус 270 *2	100,00	107,50	115,03	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.10.	Обследование беременных женщин на TORCH на базе вирусологической лаборатории ЦМСЧ№38	ИФА на вирус герпеса 300*2	132,00	141,90	151,83	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.11.	Реактивы		152,23	163,65	175,10	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.12.	Исследование уровня свободного тироксина сыворотки крови (ИФА Т-4)	520*234.84 (251.28) с 2013 г.	142,00	122,12	130,67	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.13.	Реактивы		40,63	34,94	37,39	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.14.	Исследование уровня тиреотропина плазмы крови (ИФА ТТГ)	520*234.84 (251.28) с 2013 г	142,00	122,12	130,67	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.15.	Реактивы		40,63	34,94	37,39	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
2.16.	Школа беременных женщин (кабинет психопрофилактики)	Индивидуальные и групповые занятия по программе	240,34	258,37	276,45	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
Всего по п.2			2126,69	1 735,75	1 857,24		

3.	Сахарный диабет						
3.1.	Лечение тяжелых осложнений сахарного диабета методом гипербарической оксигенации	107жен.*5сеан.+107конс.*285.54 (305.52)	170,53	183,32	196,15	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
3.2.	Кислород		29,70	31,93	34,16	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
3.3.	Приобретение средств контроля уровня сахара в крови для детей-инвалидов, школы сахарного диабета и пациентов, получающих интенсифицированную инсулинотерапию	Тест-полосы	608,19	320,00	686,73	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
Всего по п.3.			808,42	535,25	917,04		
4.	Вакцинопрофилактика						
4.1.	Приобретение антирабической вакцины "КОКАВ"	500 комплектов (расчет на один год) с 2013 г	101,01	79,00	84,53	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
4.2.	Вакцина против клещевого энцефалита (институт полиомиелита и вирусных энцефалитов)	200 доз		28,00	29,96	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
4.3.	Иммуноглобулин против клещевого энцефалита	200 доз		67,00	143,38	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
4.4.	Аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении, раствор для внутрикожного введения (Диаксинтест)	30 шт.		45,00	48,15	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
Всего по п.4.			101,01	219,00	306,02		

5.	Профилактика ВИЧ инфекции, вирусных гепатитов						
5.1	Медицинские услуги по гигиеническому обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, включая профилактику ВИЧ-инфекции (печатные материалы, плакаты и т.п.)	5 тыс.чел. с 2013 г	70,00	37,64	40,27	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
	Всего по 5.		70,00	37,64	40,27		
6.	Профилактика инфекционных заболеваний.						
6.1	Медицинские услуги по профилактике клещевого вирусного энцефалита (акарецидная обработка "Андерсенграда")			12,00	12,85	001 0909 7950059 079-226	Местный бюджет
	Всего по долгосрочной муниципальной программе "Здравоохранение Сосновоборского городского округа на 2013-2015 годы"		4942,82	4738,37	5 685,47		

Исп. Степанова О.Н.
Б350688 -о