



# УКАЗ

## ГУБЕРНАТОРА БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 28 февраля 2013 г. № 193  
г. Брянск

Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Брянской области»

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р, Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 года № 1074, распоряжения Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения»  
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемый план мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Брянской области».

2. Департаменту здравоохранения Брянской области:

совместно с органами исполнительной власти Брянской области обеспечить реализацию мероприятий «дорожной карты» в установленные сроки;

осуществлять методическое сопровождение и мониторинг реализации «дорожной карты»;



обеспечить достижение целевых показателей и индикаторов, определенных «дорожной картой»;

представлять в сроки, установленные Министерством здравоохранения Российской Федерации, информацию (отчеты) о ходе выполнения мероприятий «дорожной карты».

3. Контроль за исполнением настоящего указа возложить на заместителя Губернатора Брянской области Макарова А.Н.

Губернатор



Н.В. Денин



Утвержден  
указом Губернатора Брянской области  
от 28 февраля 2013 г. № 193

## **П Л А Н**

### **мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Брянской области»**

#### **I. Общее описание «дорожной карты»**

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

#### **Общая характеристика региона**

Брянская область находится в западной части Восточно-Европейской равнины. Протяженность области с северо-востока на юго-запад составляет более 300 км. Площадь региона составляет 34 857 квадратных километров, средняя плотность населения - 36,3 человека на один квадратный километр.

Административный центр – город Брянск, расположен эксцентрично в северо-восточной части региона. В области насчитывается 289 муниципальных образований, в том числе: 27 муниципальных районов, 6 городских округов, 31 городское поселение, 225 сельских поселений. Плотность населения в разрезе муниципальных образований колеблется от 6,8 (Рогнединский р-н) до 2317,8 (г. Брянск). На территориях с высокой плотностью населения (от 80 человек на 1 кв. км.) проживает 519057 человек; со средней плотностью населения (от 20 до 80 человек на 1 кв. км.) 429866 человек; с низкой плотностью населения (до 20 человек на 1 кв. км) 315493 человека.

Основной экологической проблемой Брянской области является загрязнение территории радионуклидами вследствие аварии на Чернобыльской АЭС. На загрязненных территориях в 321 населенном пункте проживает более 327

тысяч человек (более 25% населения области). Радиационно-гигиенические факторы вносят свой отрицательный вклад в демографические показатели.

Численность постоянного населения Брянской области на 1 января 2012 года составила 1 264 416 человек, из которых 874 691 (69,2%) проживали в городах и поселках городского типа, 389 725 (30,8%) – в сельской местности.

Доля населения трудоспособного возраста на начало 2012 года составила 59,68% населения (РФ – 60,85%).

В Брянской области с 2005 года отмечается снижение уровня смертности населения. В 2012 году коэффициент общей смертности по области снизился по сравнению с 2005 годом (19,8) на 18,5% и составил 16,14 на 1000 населения, что выше показателя по России (13,5).

Общий коэффициент рождаемости составил 11,4 рождений на 1000 населения, по сравнению с 2005 годом (9,0) уровень рождаемости вырос на 26,7%, однако это ниже показателя по России (12,5).

### **Система оказания медицинской помощи населению Брянской области**

Медицинская помощь населению Брянской области по состоянию на 31.12.2012 оказывалась в 87 лечебно-профилактических учреждениях, где развернуто 11 203 стационарных койки круглосуточного наблюдения, 2723 – пациенто/мест дневного пребывания и 314 пациенто/мест стационаров на дому. Общая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений составляет 30 005 посещений в смену. С 01.01.2011 все учреждения здравоохранения Брянской области являются государственными. На 1 февраля 2013 года организовано 71 бюджетное, 1 казенное, 24 государственных автономных учреждения.

В результате реализации в 2011-2012 годах мероприятий программы модернизации здравоохранения Брянской области в регионе сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению.

#### **Первый уровень**

Медицинские организации 1 уровня обеспечивают предоставление населению первичной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

На территории Брянской области первичную медико-санитарную помощь населению оказывают 16 поликлиник, включая стоматологические, 27 поликлиник, входящих в состав ЦРБ, и 7 поликлиник при городских больницах. Участковая сеть области состоит из 410 терапевтических участков, 248 педиатрических и 45 участков врача общей



практики. Первичную врачебную медико-санитарную помощь населению оказывают 367 участковых терапевтов, 237 участковых педиатров, 38 врачей общей практики.

На 31.12.2012 в территориальных учреждениях здравоохранения Брянской области развернуто 2723 места в стационарах дневного пребывания (1620 в составе больниц, 1103 в составе поликлиник), кроме того, развернуто 314 мест стационара на дому.

По сравнению с 2010 годом наблюдается рост числа мест в дневных стационарах в составе поликлиник на 293 (2010 г. – 810, 2011 г. – 1002, 2012 г. – 1103) и уменьшение количества мест дневного стационара в составе больниц (2010 г. – 1767, 2011 г. – 1796, 2012 г. – 1620) на 147 мест.

В области получила развитие такая форма стационарозамещающих технологий, как стационар на дому: 2010 – 188 мест, 2011 г. – 288, 2012 г. – 314 мест, по сравнению с 2010 годом отмечается рост числа мест на 126.

В общем, количество пациентов, пролеченных в дневных стационарах при больницах и поликлиниках в 2012 году, составило 70628 человек, что больше 2010 года на 2923 человека (или на 4,1%).

Количество пролеченных в стационаре на дому в 2012 году составило 4802 человека, что на 50,7% больше, чем в 2010 г. (2010 г. – 2368).

В рамках реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на территории Брянской области функционируют 4 взрослых (на базе ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер», ГАУЗ «Брянская городская больница № 2», ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница») и 2 детских центра здоровья (на базе ГБУЗ «Брянская детская городская поликлиника № 2» и ГБУЗ «Клинцовская объединенная городская детская больница»). В 2012 году центры здоровья для взрослых посетили 11 490 человек. Детские центры здоровья за 2012 год посетили 5883 ребенка. В общей сложности в центрах здоровья обследовано 17 373 человека, что на 3282 человека больше, чем в 2011 году.

В целях развития профилактической направленности в работе первичного звена в 21 амбулаторно-поликлиническом учреждении области организованы кабинеты медицинской профилактики, как основные структурные элементы процесса выявления факторов риска инфекционных заболеваний у населения.

В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в ЛПУ области созданы кабинеты неотложной помощи.

В 2012 году Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Брянской области разработаны и внедрены тарифы оказания неотложной помощи. В 2012 году в 41 лечебно-профилактическом учреждении оказана неотложная помощь в 27161 случае, из них 5751 на дому.

Основной структурой, оказывающей первичную медицинскую помощь сельским жителям, являются 598 фельдшерско-акушерских пунктов, которые входят в состав 27 центральных районных больниц, 6 участковых больниц, 59 врачебных амбулаторий, 44 офиса врача общей практики (28 офисов на базе врачебных амбулаторий, 9 – на базе ЦРБ, 3 – на базе участковых больниц, 1 офис при городской больнице в г. Фокино, 3 – при городских поликлиниках г. Брянска для медицинского обслуживания жителей территориально закрепленных поселков городского типа).

Для максимального приближения первой помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах, не имеющих фельдшерско-акушерских пунктов, создано 116 домовых хозяйств, оснащенных укладками первой помощи и обеспеченных круглосуточной телефонной связью с лечебно-профилактическими учреждениями.

С целью повышения доступности первичной специализированной медицинской и социальной помощи с 2011 года на территории Брянской области реализуется выездная форма медико-социального проекта «Здоровье и милосердие». Для раннего выявления социально значимых заболеваний у сельского населения к работе привлечены врачи-специалисты: эндокринолог, офтальмолог, невролог, рентгенолог, врач ультразвуковой диагностики, маммолог, акушер-гинеколог, терапевт, рентгенлаборант, специалист лабораторной диагностики. Проводятся инструментальные исследования: ЭКГ, УЗИ щитовидной железы, флюорография, маммография, экспресс-метод определения глюкозы крови. Ежегодно обследования проходят более 15 тысяч человек.

### **Второй уровень**

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи населению в регионе созданы межмуниципальные центры (отделения) для оказания помощи по различным профилям, преимущественно в экстренной и неотложной форме: Новозыбковской ЦРБ (травматология, детская хирургия), Клинцовской ЦРБ (травматология) и Клинцовской ЦГБ (первичное сосудистое отделение), Почепской ЦРБ (травматология), Жуковской ЦРБ (травматология, первичное сосудистое отделение), Навлинской ЦРБ (травматология).

Зоны обслуживания центров и маршрутизация пациентов определены с учетом транспортной доступности, лечебно-диагностических мощностей учреждений и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

По профилю «травматология»:



1. ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» (трасса М13) для населения Новозыбковского, Злынковского и Климовского районов, 100 тыс. человек обслуживаемого населения;
2. ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ» (трасса М13) для населения Клинцовского, Гордеевского, Красногорского и Суражского районов, 140 тыс. человек обслуживаемого населения;
3. ГБУЗ «Почепская ЦРБ» (трасса М13) для населения Почепского, Мглинского, Погарского, Стародубского районов, 130 тыс. человек обслуживаемого населения;
4. ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» (трасса А141) для населения Жуковского, Дубровского, Рогнединского и Клетнянского районов, 85 тыс. человек обслуживаемого населения;
5. ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» (трасса М3) для населения Навлинского, Суземского, Севского, Комаричского и Брасовского районов, 100 тыс. человек обслуживаемого населения.

В рамках реализации комплекса мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, на территории Брянской области созданы сосудистые центры:

1. На базе ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» для населения Почепского, Выгоничского, Карачевского, Навлинского, Брасовского, Суземского, Комаричского, Севского, Трубчевского и Брянского районов (211 тыс. человек обслуживаемого населения).
2. На базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» для жителей гг. Брянска, Сельцо, Фокино, Брянского района (406 тыс. человек обслуживаемого населения).
3. На базе ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница» для населения Клинцовского, Новозыбковского, Злынковского, Климовского, Стародубского, Унечского, Красногорского, Гордеевского, Суражского, Мглинского, Погарского районов Брянской области (293 тыс. человек обслуживаемого населения).
4. На базе ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» для пациентов Жуковского, Рогнединского, Дубровского, Дятьковского, Клетнянского, Жирятинского районов и населенных пунктов прикрепленных к ГБУЗ «Брянская ЦРБ» (136 тыс. человек обслуживаемого населения).

Разработан порядок взаимодействия между ЛПУ Брянской области для лечения больных с ОНМК и ОКС.

### **Третий уровень**

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, организована в региональном центре на базе 18 учреждений: ГБУЗ «Брянская областная больница № 1», ГБУЗ «Брянская областная детская

больница», ГАУЗ «Брянский областной центр планирования семьи и репродукции, ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГБУЗ «Брянская областная инфекционная больница», ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер», ГБУЗ «Брянский областной кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер», ГАУЗ «Областная стоматологическая поликлиника», ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Брянской области», ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр», ГБУЗ «Брянская областная детская туберкулезная больница», ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1», ГБУЗ «Брянская областная детская психиатрическая больница», ГБУЗ «Брянская городская больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 2», ГБУЗ «Брянская городская больница № 4».

Ведущим региональным лечебным учреждением является ГБУЗ «Брянская областная больница № 1». Учреждение осуществляет медицинскую деятельность по 39 видам специализированной амбулаторно-поликлинической помощи и по 31 виду стационарной, имеет федеральную лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по 8 специальностям. На базе учреждения функционирует региональный сосудистый центр, региональный травматологический центр, центр колопроктологии, центр хирургии печени и поджелудочной железы, диабетологический центр, два отделения программного гемодиализа.

ГБУЗ «Брянская областная детская больница» оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по профилям абдоминальная хирургия, урология, неонатология.

На базе ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» организовано оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным, с онкологическими заболеваниями.

В ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь пациентам по профилям нейрохирургия, офтальмология, травматология и ортопедия. На базе лечебного учреждения организован региональный центр спинальной травмы, региональный ожоговый центр.

В ГАУЗ «Брянская городская больница № 2» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь пациентам по профилю урология, функционирует отделение амбулаторного диализа.

В ГБУЗ «Брянская городская больница № 4» оказывается высокотехнологичная медицинская помощь пациентам по профилю челюстно-лицевая хирургия.

### **Планируемые структурные преобразования**



Сформированная трехуровневая система требует дальнейших структурных преобразований, результатом которых станет повышение качества и доступности медицинской помощи населению области.

Одной из важных задач в рамках развития первичной медико-санитарной помощи является развитие сельского здравоохранения Брянской области, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров.

В области подготовлена программа развития сельской медицины. В рамках данного направления на базе 482 фельдшерско-акушерских пунктов запланированы мероприятия по улучшению материально-технической базы: проведение капитальных ремонтов, оснащение необходимым оборудованием.

Предусмотрено строительство 20 новых модульных зданий для размещения ФАПов в следующих районах области: в Брянском – 7 ФАПов, Дятьковском – 1, Жуковском – 3, Жирятинском – 2, Клетнянском – 2, Погарском – 2 и Рогнединском – 3 ФАПа и трех офисов врача общей практики: в с. Ущерпье Клинцовского района, в п. Кокоревка Суземского района и в п. Первомайский г. Сельцо. Запланирован капитальный ремонт 22 офисов врача общей практики.

В 2012 году уже начато строительство ФАПов в н.п. Тюнино и н.п. Гобики Рогнединского района, н.п. Воробейня Жирятинского района, офиса врача общей практики н.п. Коржово-Голубовка Клинцовского района, которые будут введены в эксплуатацию в 2013 году.

Осуществление мероприятий программы по строительству и улучшению материально-технической базы объектов сельской медицины требует финансовых затрат ориентировочно на сумму 628,0 млн. рублей.

В рамках подготовки к внедрению в практику всеобщей диспансеризации населения и развития выездных форм медицинского обслуживания в 2012 году для проведения диспансеризации жителей населенных пунктов области, расположенных на значительном отдалении от медицинской организации и (или) имеющих низкую транспортную доступность, закуплено 2 мобильных передвижных модуля (для диспансеризации детского и взрослого населения). Запланированы мероприятия по дооснащению всего амбулаторно-поликлинического звена медицинским оборудованием, необходимым для выполнения диспансеризации в полном объеме.

Учитывая приоритет профилактического направления в системе оказания медицинской помощи, запланирована организация кабинетов медицинской профилактики во всех учреждениях здравоохранения, а также создание областного центра медицинской профилактики.

С целью повышения эффективности организации медицинской помощи населению на догоспитальном этапе планируется дальнейшее развитие службы неотложной помощи, для чего необходимо провести следующие структурные преобразования:

1. Выделение дополнительных обособленных помещений в поликлиниках с соответствующим техническим оснащением и обеспечением лекарственными средствами для оказания неотложной помощи.
2. Обеспечение подразделений службы неотложной помощи санитарным транспортом.
3. Привлечение кадров и проведение методической работы с медицинским персоналом данных отделений (кабинетов) по вопросам организации деятельности отделений, функциональной и юридической ответственности.
4. Создание в г. Брянске единой диспетчерской службы, обеспечивающей информационное взаимодействие бригад неотложной помощи и станций скорой медицинской помощи.

В Брянской области существующая система оказания первичной специализированной медицинской помощи населению муниципальных образований не способна удовлетворить потребности населения из-за существующего дефицита кадрового состава и неукomплектованности диагностическим оборудованием.

В целях повышения доступности и качества первичной специализированной помощи населению муниципальных образований в Брянской области запланировано создание межрайонных консультативно-диагностических центров:

1. На базе ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» для населения Клетнянского, Дубровского, Рогнединского, Жуковского районов с общей численностью населения 84 тыс. чел., в том числе 14 тыс. детского населения.
2. На базе ГБУЗ «Почепская ЦРБ» для населения Погарского, Трубчевского, Почепского районов с общей численностью населения 107 тыс. чел., в том числе 19 тыс. детского населения.
3. На базе ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ» для населения Гордеевского, Красногорского, Стародубского, Клинцовского районов с общей численностью населения 86 тыс. чел., в том числе 19 тыс. детского населения.
4. На базе ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» для населения Суземского, Севского, Комаричского, Брасовского, Навлинского районов с общей численностью населения 73 тыс. чел., в том числе 13 тыс. детского населения.
5. На базе ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ» для населения Злынковского, Климовского, Новozyбковского районов с общей численностью населения 95 тыс. чел., в том числе 18 тыс. детского населения.
6. На базе ГБУЗ «Унечская ЦРБ» для населения Мглинского, Суражского, Унечского районов с общей численностью населения 84 тыс. чел., в том числе 15 тыс. детского населения.



7. На базе ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ» для населения Дятьковского района и г. Фокино 74 тыс. человек населения, в том числе 14 тыс. детского населения.

Оказание первичной специализированной медицинской помощи пациентам будет осуществляться в плановом порядке по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей педиатров участковых.

С целью повышения качества оказания медицинской помощи больным с хирургическими заболеваниями и приближения специализированной медицинской помощи к населению районов области, до 2018 года планируется организация межмуниципальных специализированных центров по профилю «хирургия» на базе учреждений:

1. ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ» для населения Новozyбковского, Злынковского и Климовского районов, 100 тыс. человек обслуживаемого населения;
2. ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ» для населения Клинцовского, Гордеевского, Красногорского и Суражского районов, 140 тыс. человек обслуживаемого населения;
3. ГБУЗ «Унечская ЦРБ» для населения Унечского, Мглинского и Стародубского районов, 100 тыс. человек обслуживаемого населения;
4. ГБУЗ «Почепская ЦРБ» для населения Почепского, Погарского, Трубчевского районов, 120 тыс. человек обслуживаемого населения;
5. ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» для населения Жуковского, Дубровского, Рогнединского и Клетнянского районов, 85 тыс. человек обслуживаемого населения;
6. ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» для населения Навлинского, Суземского, Севского, Комаричского и Брасовского районов, 100 тыс. человек обслуживаемого населения.

С целью организации системы специализированной медицинской помощи по профилю «неврология» и «кардиология» по принципу максимально быстрого получения больным с острой сосудистой патологией всех необходимых диагностических и лечебных мероприятий запланировано создание межмуниципальных сосудистых отделений на базе учреждений:

1. ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ» для населения Новozyбковского, Злынковского, Климовского и Стародубского районов (107 тыс. человек взрослого населения);
2. ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» для населения Навлинского, Суземского, Севского, Комаричского и Брасовского районов (83 тыс. человек взрослого населения);

3. ГБУЗ «Почепская ЦРБ» для населения Почепского, Погарского, Трубчевского районов (88 тыс. человек обслуживаемого населения);
4. ГБУЗ «Брянская ЦРБ» для населения Брянского, Жирятинского районов и г. Сельцо (67 тыс. человек взрослого населения);
5. ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ» для населения Дятьковского района и г. Фокино (60 тыс. человек взрослого населения).

Запланировано поэтапное дооснащение функционирующих и вновь создаваемых межмуниципальных специализированных центров медицинским оборудованием и укомплектование медицинскими кадрами в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи.

Целью преобразований учреждений 3 уровня является повышение качества оказания специализированной медицинской помощи, развитие инновационных эффективных методов лечения, развитие высокотехнологичной медицинской помощи, что требует решения следующих задач:

- до 2015 года дооснащение специализированных отделений медицинским оборудованием в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи;
- до 2018 года строительство хирургического корпуса ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», что позволит дополнительно открыть отделение онкоурологии, маммологическое отделение, отделение опухолей костей, кожи и мягких тканей, отделение паллиативной помощи;
- до 2018 года строительство корпуса ГБУЗ «Брянская областная больница № 1», открытие отделения ортопедии ГБУЗ «Брянская областная больница № 1», перевод специализированного ожогового центра из ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» в ГБУЗ «Брянская областная больница № 1»;
- организация на базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» (первичное сосудистое отделение) регионального сосудистого центра № 2 с целью дальнейшего совершенствования системы оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи больным с сосудистой патологией.

#### **Совершенствование диализной помощи населению**

В настоящее время на территории области заместительная почечная терапия (диализ) проводится в двух учреждениях здравоохранения: ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» и ГАУЗ «Брянская городская больница № 2».



Обеспеченность диализной помощью в пересчете на 1 млн. населения составляет 150 больных (в РФ - около 170 на 1 млн. населения, по ЦФО - около 212 больных на 1 млн. населения).

На базе ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» развернуто 2 отделения заместительной почечной терапии. Отделение № 1 (в г. Брянске) при трехсменном режиме работы рассчитано на 92 пациента. Отделение № 2 расположено в г. Унече, плановая нагрузка составляет 40 пациентов.

Отделение диализа Брянской городской больницы № 2 рассчитано, при организации работы в две смены, на оказание помощи 60 пациентам.

Плановая работа по выявлению больных с хронической почечной недостаточностью, ведению больных в додиализной стадии ведется Брянской областной больницей № 1. В Брянской области в регистре больных в додиализной стадии ХПБ находятся 78 пациентов.

Развитие диализной помощи больным в Брянской области связано с перспективами развития частно-государственного партнерства:

- к 2016 году расширение отделения № 2 ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» (г. Унеча) на 8-12 мест за счет использования помещений, переданных области ОАО «РЖД», после проведения в них капитального ремонта,
- расширение отделения диализа ГАУЗ «Брянская городская больница № 2» на 20 диализных мест (2014 год),
- открытие отделения диализа в ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» на 12 мест (ориентировочно 2018 год),
- открытие отделения диализа в ГБУЗ «Брянская городская больница № 1» к 2015 году.

### **Наркологическая медицинская помощь населению Брянской области**

Амбулаторная наркологическая медицинская помощь оказывается в диспансерном отделении ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер» мощностью 107 посещений в смену, а также в 29 наркологических кабинетах центральных районных больниц. Стационарная наркологическая помощь населению Брянской области оказывается в ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер», ГБУЗ «Областной наркологический диспансер № 2», ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ», ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» на 230 койках круглосуточного пребывания и 10 койках дневного пребывания.

На базе ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер» функционирует детский наркологический кабинет и кабинет анонимного лечения.

Для дальнейшего совершенствования специализированной помощи по профилю «наркология» и увеличения доли больных, находящихся в стадии длительной ремиссии, планируется строительство нового корпуса ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер» на 250 коек круглосуточного стационара и стационара дневного пребывания с поликлиникой на 150 посещений в смену, открытие на базе ГБУЗ «Областной наркологический диспансер № 2» реабилитационных коек для наркологических больных.

### **Психиатрическая медицинская помощь взрослому населению Брянской области**

Амбулаторная психиатрическая помощь оказывается в диспансерном отделении ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1» мощностью 150 посещений в смену, а также в психиатрических кабинетах центральных районных больниц. Стационарная психиатрическая помощь взрослому населению Брянской области оказывается в ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1», ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 3», ГБУЗ «Мглинская ЦРБ», ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница» на 957 койках и 100 пациенто/местах стационара дневного пребывания.

В целях дальнейшего развития службы запланированы следующие мероприятия:

1. Реконструкция лечебного корпуса № 1 ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1» для его дальнейшего использования как стационарного отделения круглосуточного пребывания и дневного стационара.
2. Строительство газовой котельной и подъездной дороги для отделения принудительного лечения психических больных, совершивших уголовные преступления.
3. Строительство лечебного корпуса на 250 коек ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1» с последующим переводом больных с сочетанной психотуберкулезной патологией из ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница» и больных, находящихся на лечении в ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №3», и открытием в новом корпусе крайне необходимых для области экспертных отделений, отделения пограничных состояний, первого психотического эпизода.

### **Фтизиатрическая служба Брянской области**

Специализированная помощь больным туберкулезом оказывается в следующих лечебных учреждениях области:

- В 24 противотуберкулезных кабинетах центральных районных больниц оказывается специализированная амбулаторно – поликлиническая медицинская помощь.



- ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер» - стационарзамещающая медицинская помощь.

Кочный фонд противотуберкулезного диспансера составляет 480 коек, из них 420 – стационара круглосуточного пребывания и 60 пациенто/мест стационара дневного пребывания.

- ГБУЗ «Брянская областная детская туберкулезная больница» на 130 коек, из них 95 – стационара круглосуточного пребывания и 35 пациенто/мест стационара дневного пребывания.

- ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер» на 90 коек стационара круглосуточного пребывания.

- ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница» на 150 коек, из них 90 – для больных с психическими заболеваниями в сочетании с туберкулезом, 60 коек для больных туберкулезом органов дыхания.

- ГБУЗ «Жуковский областной детский туберкулезный санаторий» на 165 коек круглосуточного стационара.

В ведении управления образования работают 5 санаторных детских садов в г. Брянске, санаторные группы в детских садах г. Дятьково, г.Клинцы и г.Фокино.

С целью улучшения условий пребывания больных туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях, снижения заболеваемости за счет обеспечения адекватных изоляционно-ограничительных и противоэпидемических мероприятий планируется проведение капитального ремонта лечебных корпусов № 1 и № 3 ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер».

Для оказания специализированной стационарной медицинской помощи больным хроническими формами туберкулеза планируется развернуть на базе ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер» и ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница» отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза на 30 коек каждое.

Для дальнейшего совершенствования оказания амбулаторной фтизиатрической помощи, снижения показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза планируется проведение капитальных ремонтов противотуберкулезных кабинетов ЦРБ и оснащение их медицинским оборудованием в соответствии с Порядком.

С целью улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи детям и снижения показателей детской смертности от туберкулеза планируется оснащение подразделений ГБУЗ «Брянская областная детская туберкулезная больница», бокса в ОРИТ ГБУЗ «Брянская детская городская больница № 1» медицинским оборудованием в соответствии с требованиями Порядка оказания медицинской помощи.

**Служба детства и родоспоможения**

Основными целями преобразований является создание эффективной трехуровневой системы, обеспечивающей оказание адекватной эффективной медицинской помощи женщинам и детям как на этапе оказания первичной медико-социальной помощи, так и на этапе оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, приведение в соответствие действующим порядкам и стандартам материально-техническое обеспечение учреждений детства и родовспоможения, рациональное использование коечного фонда, развитие профилактической, реабилитационной, паллиативной помощи детскому населению области.

### **Организации педиатрической помощи**

#### **1 уровень**

Амбулаторно-поликлиническая помощь детям оказывается в 28 детских консультациях ЦРБ, 8 детских поликлиниках в составе городских больниц, 1 самостоятельной детской поликлинике, на ФАПах.

В 25 ЛПУ функционируют дневные стационары с числом коек 295 (педиатрические, кожно-венерологические, психиатрические, кардиологические, неврологические, восстановительного лечения, фтизиатрические, офтальмологические, ЛОР).

В течение 2013-2015 г.г. планируется увеличение коек дневного пребывания детей до 410 за счет увеличения количества коек восстановительного лечения, педиатрических, офтальмологических, с расширением профилей коек (травматология, эндокринология).

В семи ЛПУ функционируют стационары на дому для лечения детей с хронической патологией. К 2020 году стационары на дому будут организованы во всех лечебных учреждениях первичного звена за счет уменьшения коек круглосуточного пребывания.

С целью рационального использования врачебных кадров, повышения доступности специализированной медицинской помощи детскому населению до 2018 года планируется создание межмуниципальных консультативно-диагностических отделений специализированной медицинской помощи.

- ГБУЗ «Почепская ЦРБ» для детского населения Почепского, Погарского, Трубчевского районов, 19,2 тыс. человек обслуживаемого детского населения;
- ГАУЗ «Брянский консультативно- диагностический центр», ГБУЗ «Клиновская городская объединенная детская больница» для детского населения г. Клинцы, Клиновского, Гордеевского, Красногорского и Суражского районов, 42,2 тыс. человек обслуживаемого детского населения;



- ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» для детского населения Новозыбковского, Злынковского и Климовского районов, 17,7 тыс. обслуживаемого детского населения;
- ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» для детского населения Жуковского, Дубровского, Рогнединского и Клетнянского районов, 13,9 тыс. обслуживаемого детского населения;
- ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» для детского населения Навлинского, Суземского, Севского, Комаричского и Брасовского районов, 17,1 тыс. обслуживаемого детского населения.

В рамках программы модернизации здравоохранения в 12 детских амбулаторно-поликлинических учреждениях проведены капитальные ремонты зданий и помещений.

Запланировано строительство детской поликлиники №5 в г. Брянске и поэтапное проведение капитальных ремонтов в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ», детской поликлинике ГАУЗ «Брянская городская больница №2», детская консультация ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ» и дооснащение функционирующих и вновь создаваемых межмуниципальных специализированных центров медицинским оборудованием и укомплектование медицинскими кадрами в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи.

## **2 уровень.**

### **Стационарная педиатрическая помощь**

Стационарная медицинская помощь детскому населению Брянской области оказывается в 25 детских отделениях ЦРБ, 3 городских детских больницах (г. Брянск и г. Клинцы).

С целью рационального использования круглосуточных стационарных коек выделены следующие межрайонные детские отделения с учетом времени доезда до стационара - 30-40 минут:

- ГБУЗ «Клинцовская объединенная городская детская больница» (50 педиатрических коек) является лечебным учреждением с зоной обслуживания: г. Клинцы, Клинцовского района и прилежащих к ним с. Гордеевка, пгт. Красная Гора (по профилю педиатрии)
- ГБУЗ «Брянская ЦРБ» (20 педиатрических коек) - для детского населения Жирятинского и Брянского районов (по профилю педиатрии).

- ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» (30 педиатрических коек для детского населения Новозыбковского, Злынковского и Климовского районов, 17,7 тыс. обслуживаемого детского населения (по профилям педиатрия и инфекционные заболевания);

На уровне ЦРБ разработаны алгоритмы маршрутизации пациентов по профилю заболевания:

- а) из населенных пунктов района в ЦРБ,
- б) из ЦРБ в межмуниципальные и региональные ЛПУ.

Транспортировка проводится санитарным транспортом ЛПУ, бригадой реанимации детской областной больницы. Для оказания плановой консультативной помощи пациент доставляется санитарным транспортом ЛПУ или самостоятельно.

В рамках мероприятий программы модернизации здравоохранения в 11 детских стационарах проведены капитальные ремонты с полной заменой мебели. Запланировано поэтапное проведение капитальных ремонтов детских отделений в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ», ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ», ГБУЗ «Дубровская ЦРБ», ГБУЗ «Комаричская ЦРБ», ГБУЗ «Суземская ЦРБ», ГБУЗ «Сельцовская ГБ» и дооснащение медицинским оборудованием и укомплектование медицинскими кадрами в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи.

### **3 уровень**

#### **Оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в педиатрии**

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь детскому населению, организована в региональном центре на базе 5 учреждений: ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГБУЗ «Брянский областной кожно-венерологический диспансер, ГБУЗ «Брянская областная детская туберкулезная больница», ГБУЗ «Брянская областная детская психиатрическая больница».

Ведущим региональным детским лечебным учреждением является ГБУЗ «Брянская областная детская больница» на 418 коек, имеет в своем составе консультативную поликлинику на 300 посещений в смену, 11 специализированных отделений и оказывает:

- высокотехнологичную медицинскую помощь детскому населению Брянской области по профилям абдоминальная хирургия, урология, неонатология.



- специализированную медицинскую помощь по профилям пульмонология; гастроэнтерология, гематология, онкогематология и эндокринология, патология новорождённых детей, патология недоношенных, оториноларингология, офтальмология, урология; хирургия, травматология и ортопедия, анестезиология-реанимация, восстановительное лечение.

На базе отделения реанимации и анестезиологии создан реанимационно-консультативный центр, в состав которого входит выездная реанимационная бригада.

ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1» на 180 коек является специализированным учреждением по оказанию медицинской помощи детскому населению области с инфекционной, острой патологией дыхательной системы, ЛОР - заболеваниями.

ГБУЗ «Брянская детская городская больница №2» на 170 коек оказывает специализированную медицинскую помощь по профилям: неврология, педиатрия, кардиология, нефрология и неонатология.

С целью обеспечения выполнения порядков и стандартов медицинской помощи детям в рамках программы модернизации здравоохранения в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» и ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1» приведена в соответствие материально-техническая база: проведены капитальные ремонты, приобретено оборудование для обеспечения хирургической помощи новорожденным, выхаживания новорожденных и недоношенных, современное реанимационное и диагностическое оборудование.

Дальнейшее развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи связано с вводом в эксплуатацию онкогематологического центра ГБУЗ «Брянская областная детская больница», где будет оказываться медицинская помощь детям от 0 до 18 лет с солидными опухолями и онкогематологическими заболеваниями, а так же с внедрением современной технологии лечения ретинопатии недоношенных.

Во всех ЛПУ области имеется схема маршрутизации детей из ЦРБ в межрайонные, областные и городские лечебные учреждения.

Целью преобразований учреждений 3 уровня является повышение качества оказания специализированной медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

### Акушерско-гинекологическая помощь

Амбулаторная поликлиническая помощь представлена:

- 32 смотровыми кабинетами;
- 39 акушерско-гинекологическими кабинетами в поликлиниках ЛПУ;
- 3 родильными домами (г. Клинцы, г. Новозыбков, г. Брянск);
- 6 женскими консультациями;
- 1 медико-генетической консультацией, входящей в состав Брянского клинико-диагностического центра.

В г. Брянске в 2012 году введена в эксплуатацию женская консультация на 250 посещений в смену для жителей Бежицкого района.

С 2013 года произошло объединение акушерско-гинекологической службы г. Клинцы и Клинцовского района на базе женской консультации ГБУЗ «Клинцовский родильный дом», что позволило обеспечить укомплектованность врачами-специалистами, улучшить оснащенность медицинским оборудованием

Акушерские отделения первого уровня размещены на базе 10 центральных районных больниц с общим количеством родов 1570 (11% от общего количества родов).

Акушерские стационары второго уровня:

- ГБУЗ «Клинцовский родильный дом» в г. Клинцы (межрайонный) на 110 коек с транспортной доступностью в пределах 40 минут для районов области, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС: г. Клинцы, Красногорского, Гордеевского, Унечского, Суражского районов с общим количеством родов до 1300.

- ГБУЗ «Новозыбковский родильный дом» на 60 коек - межрайонный стационар для Злынковского, Климовского и Стародубского районов с общим числом родов 800. Транспортная доступность – 40-60 минут. В гинекологическом и родильном отделениях проведены капитальные ремонты с оснащением необходимым оборудованием.

- Акушерско-гинекологическое отделение ГБУЗ «Почепская ЦРБ» на 15 коек с общим числом родов 350 оказывает помощь жительницам Почепского и Мглинского районов. Транспортная доступность – 40 минут.

- Акушерско-гинекологическое отделение ГБУЗ «Жуковская ЦРБ» на 15 коек с общим числом родов 550 для жительниц Жуковского, Рогнединского, Клетнянского и Дубровского районов, транспортная доступность - 40 минут.

- ГБУЗ «Брянский городской родильный дом №2» на 90 коек с общим числом родов 2500 в год.

- Акушерское отделение ГБУЗ «Брянская городская больницы №1» на 135 коек с общим количеством родов 2500 в год.



Общее число родов в родильных учреждениях второго уровня составляет 7800 в год (56,7%).

В 2013 году - ввод в эксплуатацию нового здания межрайонного родильного дома в г. Клинцы на 90 коек.

Акушерские стационары третьего уровня:

- Акушерский корпус областной больницы №1 на 120 коек с количеством родов до 4500 (31%). Учреждение имеет в своем составе отделение реанимации для рожениц и отделение интенсивной терапии для новорожденных. По программе модернизации здравоохранения в 2011-2012 гг. осуществлен капитальный ремонт структурных подразделений, получено оборудование в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи.

Создается единая система дистанционного наблюдения за беременными с обеспечением мониторинга с целью контроля за беременностью, выбора оптимального метода, срока и места родоразрешения.

ГАУЗ «Брянский областной центр планирования семьи и репродукции» оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь (ЭКО и ПЭ).

Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ЭКО и ПЭ) планируется на базе ГБУЗ «Брянская ЦРБ».

Медико-генетическая консультация ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр» координирует мероприятия по проведению пренатальной диагностики хромосомной и врожденной патологии у плода в первом триместре беременности. Для совершенствования данного вида исследований и обеспечения максимального уровня охвата беременных пренатальным скринингом планируется поэтапное оснащение ЛПУ УЗИ - аппаратами экспертного класса и подготовка специалистов УЗИ – диагностики.

Обеспеченность гинекологическими койками составляет 8,7 на 10 тыс. женского населения (8,4 по РФ).

Гинекологическое отделение областной больницы №1 (3 уровень), гинекологические отделения Брянских городских больниц № 1,2,4 (2 уровень) обеспечивают специализированной помощью пациенток из г. Брянска и области.

Целью преобразований учреждений 2-3 уровней является снижение показателей материнской и перинатальной смертности путем повышения качества оказания специализированной медицинской помощи женщинам и детям в части внедрения современных медицинских технологий, улучшения материально-технической базы учреждений родовспоможения (до 2016 года - строительство перинатального центра в г. Брянске, гинекологического корпуса на базе ГБУЗ «Брянская городская больница №4», оснащение ЛПУ современным оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным), развитие высокотехнологичной медицинской помощи.

### **Оказание скорой медицинской помощи**

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи подстанций ГБУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи», медицинским персоналом подразделений скорой медицинской помощи ЦРБ Брянской области и ГБУЗ «Брянский территориальный центр медицины катастроф».

Осуществляется взаимодействие подразделений службы скорой медицинской помощи с ГБУЗ «Брянский территориальный центр медицины катастроф», УМВД, пожарной службой и др.

Для улучшения качества оказания скорой медицинской помощи, обеспечения доступности населению планируется проведение мероприятий по созданию областного диспетчерского центра (call-центр) и межрайонных диспетчерских пунктов.

### **Медицинская реабилитация и санаторно-курортная помощь**

Медицинская реабилитация населению Брянской области оказывается в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторно и в условиях стационара, а также в санаторных учреждениях.

Ранняя реабилитация организована на базе соматических отделений, а в случае необходимости- в условиях специализированных отделений по профилю имеющегося у пациента заболевания.

В настоящее время в Брянской области функционирует 90 реабилитационных коек: отделение реабилитации ГБУЗ «Брянская городская больница № 8» (40 коек); центр реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями ГБУЗ «Брянская областная детская больница» (50 коек). Кроме того, восстановительное лечение дети от 0 до 4 лет получают в ГБУЗ «Карачевский специализированный дом ребенка».

Амбулаторная медицинская реабилитация проводится во всех медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена, имеющих физиотерапевтические кабинеты, кабинеты ЛФК, массажа и др. В 4 организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, имеются отделения восстановительного лечения. Также многопрофильная амбулаторная реабилитация осуществляется в ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки», рассчитанном на 250 посещений в смену. На базе ГАУЗ «Брянский областной врачебно-физкультурный диспансер» проводится реабилитация спортсменов.



Медицинская реабилитация в санаторных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, организована на базе:

- ГАУ Брянской области «Санаторий «Деснянские зори» (для взрослых на 40 мест),
- ГАУЗ «Санаторий «Домашово» для детей с родителями» (на 115 мест),
- ГАУЗ «Белобережский детский санаторий» (на 150 мест).

Анализ оказания медицинской реабилитации в Брянской области показал, что она покрывает потребность населения в данном виде помощи не более чем на 50% и требует реорганизации и развития.

Для увеличения доступности и повышения качества помощи по медицинской реабилитации департаментом здравоохранения Брянской области разработана и согласована с Министерством здравоохранения РФ программа развития медицинской реабилитации области.

Определен перечень основных мероприятий, направленных на развитие системы оказания медицинской реабилитации:

1. Создание и оснащение в многопрофильных стационарах:

- отделения реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и органов чувств, в том числе в связи с онкологической патологией (30 коек) на базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 1»;
- отделения медицинской реабилитации для пациентов с соматическими (кардиологическими) заболеваниями (30 коек) на базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»;
- 30 коек реабилитации для детей с нарушениями функций перинатального периода, 10 коек реабилитации для детей с соматическими заболеваниями на базе ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 2».

2. Укрепление материально-технической базы существующих отделений реабилитации:

- ГБУЗ «Брянская городская больница № 8» (40 коек реабилитационного отделения для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы);
- центр реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями ГБУЗ «Брянская областная детская больница» (20 коек для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, 30 коек для детей с нарушением функции центральной нервной системы и органов чувств, в том числе сурдологические).

3. Организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, формирование мультидисциплинарных выездных бригад.

4. Совершенствование санаторно-курортной помощи населению области в санаторных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области:

- строительство 2 и 3 очереди (спальный корпус, пищеблок, физкультурно-оздоровительный комплекс) ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки» с целью организации санаторно-курортной помощи.
- укрепление материально-технической базы ГАУ Брянской области «Санаторий «Деснянские зори» с целью увеличения его мощности с 40 до 80 коек;
- укрепление материально-технической базы ГАУЗ «Белобережский детский санаторий».

Учитывая дефицит в регионе санаторных учреждений для взрослого населения, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской области, планируется строительство 2 и 3 очереди ГАУ Брянской области «Медицинский центр г. Жуковки» с целью организации на его базе полноценного санаторно-курортного учреждения, а также расширение ГАУ Брянской области «Санаторий «Деснянские зори».

#### **Организация паллиативной медицинской помощи**

Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается во всех медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена, в дневных стационарах и стационарах на дому. Организация оказания паллиативной помощи онкологическим больным возложена на районных онкологов. В ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» создан кабинет противоболевой терапии, на который возложены функции не только оказания медицинской помощи, но и организационно-методическая работа по оказанию паллиативной помощи онкологическим больным области.

Стационарная медицинская паллиативная помощь онкологическим больным оказывается в ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» на шести выделенных койках.

Вместе с тем в настоящее время в области отсутствует эффективная служба паллиативной помощи неизлечимым больным других профилей заболевания (больным ВИЧ), не развита система стационарной паллиативной помощи, отсутствуют выездные формы оказания паллиативной помощи.

С целью улучшения оказания медицинской паллиативной помощи до 2018 года в Брянской области планируется создание:

- хосписа, оказывающего многопрофильную паллиативную помощь,
- 30 кабинетов паллиативной медицинской помощи при амбулаторных лечебно-профилактических учреждениях;



- 5 межмуниципальных отделений паллиативной медицинской помощи при лечебно-профилактических учреждениях (ГБУЗ «Сельцовская ГБ» - отделение для больных ВИЧ, ГБУЗ «Красногорская ЦРБ» - отделение для онкологических больных, отделений сестринского ухода на базе Воронокской участковой больницы ГБУЗ «Стародубская ЦРБ», Лизогубовской участковой больницы ГБУЗ «Унечская ЦРБ», Бытошской участковой больницы ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ»);

- расширение отделения сестринского ухода ГБУЗ «Севская ЦРБ»,

- развитие выездной службы оказания паллиативной помощи на базе каждого созданного отделения.

Паллиативная помощь детям оказывается в ГБУЗ «Карачевский специализированный дом ребенка» (выделены 12 коек для оказания паллиативной помощи детям с психоневрологической и соматической патологией). С 2016 года для оказания паллиативной помощи детям с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» будет развернуто 10 коек.

### **Ресурсное обеспечение системы здравоохранения**

Система здравоохранения Брянской области осуществляет преобразования, заложенные в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Во исполнение положений Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ с 1 января 2011 года изменено правовое положение учреждений здравоохранения. На 1 февраля 2013 года организовано 71 бюджетное, 1 казенное, 24 государственных автономных учреждений.

В 2014 году планируется изменить статус 4-х бюджетных учреждений с переводом в автономные, в 2015 году - 6.

Учреждения здравоохранения, работающие в системе обязательного медицинского страхования, с 2011 года переведены на одноканальное финансирование.

В 2012 году пять учреждений участвовали в пилотном проекте по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации.

В области применяется программно-целевой метод, реализация которого направлена на охрану здоровья населения, обеспечение его качественной медицинской помощью, решение демографических проблем. С 2011 года финансирование отрасли «здравоохранение» осуществляется в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Брянской области (2011-2015 годы)».

В целях перехода на оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами приобреталось необходимое медицинское оборудование, внедрялись современные технологии лечения и диагностики в ЛПУ области.

В последние годы Брянская область была включена во все федеральные программы с объемом финансирования свыше 5 миллиардов рублей. 2,3 млрд. рублей в рамках данных программ была направлена на закупку медицинского оборудования.

Оснащались современным оборудованием, вводимые в строй новые объекты здравоохранения.

За последние 7 лет приобретено более 4 тыс. единицы медицинского оборудования. На эти цели было израсходовано из всех источников более 3,3 млрд. руб., в том числе более 0,5 млрд. руб. на закупку высокотехнологического оборудования.

Медицинское оборудование закупается для обеспечения первичной медико-санитарной помощи в домашних хозяйствах, ФАПах, офисах врачей общей практики, участковых больницах, поликлиниках.

Важным направлением является оснащение стационарных подразделений, оказывающих специализированную и высокотехнологичную помощь.

Для дооснащения учреждений здравоохранения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи необходимо приобрести свыше 8 тысячи единиц оборудования. В дальнейшем каждые пять лет планируется переоснащение учреждений здравоохранения. Потребность в средствах составляет 2,4 млрд. рублей, в том числе для закупки высокотехнологичного – 0,5 млрд. рублей.

На проведение капитальных ремонтов в стационарных отделениях государственным учреждениям здравоохранения необходимо 1,5 млрд. рублей.

Департаментом здравоохранения Брянской области подготовлена стратегия развития сельской медицины: до 2016 года необходимо отремонтировать 482 ФАПа, 7 врачебных амбулаторий, 2 больницы сестринского ухода, 12 офисов врача общей практики, построить 20 ФАПов и 3 офиса врача общей практики. Все подразделения будут оснащены необходимым медицинским оборудованием и мебелью.

Для этого из областного бюджета в 2013-2015 годах будет выделено 628,0 млн. рублей.

Постановлением администрации Брянской области № 1265 от 28 декабря 2012 года утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

На 2013-2015 годы установлены структурные преобразования системы оказания медицинской помощи населению Брянской области (Таблица 1):



- оптимизация объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и увеличение объемов «медицинская реабилитация» и паллиативной помощи;
- увеличение объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров, посещений с профилактической целью;
- оптимизация оказания объемов скорой медицинской помощи, развития медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях с замещением дорогостоящей скорой медицинской помощи в случаях, не требующих экстренной медицинской помощи.

Таблица 1. Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи с 2005 по 2018 годы

Показатель	2005 (факт)	2011 (факт)	2012 (норматив)	2013 (норматив)	2014 (норматив)	2015 (норматив)	2016 (прогноз)	2017 (прогноз)	2018 (прогноз)
1. Оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях; развитие стационарозамещающих технологий и паллиативной медицинской помощи									
Объем стационарной медицинской помощи (число койко-дней на 1 жителя)	3,552	2,784	2,748	2,648	2,432	2,183	2,183	2,183	2,183
Стоимость 1 койко-дня (рублей)	286,16	893,66	886,5	1290,1	1701,3	2106,2	2211,5	2322,1	2438,2
Объем медицинской помощи в дневных стационарах (число пациенто-дней на 1 жителя)	0,457	0,754	0,774	0,774	0,774	0,774	0,774	0,774	0,774
Стоимость 1 пациенто-дня	139,81	228,59	295,7	492,1	530,1	609,2	639,7	671,6	716,0
Объем паллиативной медицинской помощи (число койко-дней на 1 жителя)	0	0	0	0,077	0,092	0,112	0,119	0,125	0,131

Ст-сть 1 койко-дня по паллиат. мед. помощи, рублей	0	0	0	1537,1	1654,3	2137,0	2243,9	2356,0	2473,8
2. Оптимизация оказания скорой медицинской помощи и развития медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях									
Объем скорой мед. помощи (число вызовов на 1 жителя)	0,412	0,318	0,318	0,318	0,318	0,318	0,316	0,314	0,312
Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи, рублей	261,4	910,5	972,6	958,18	958,18	1582,89	1661,9	1745,0	1832,0
Объем неотложной медицинской помощи (число посещений на 1 жителя)	0	0,43	0,44	0,45	0,46	0,46	0,750	0,860	0,960
Стоимость 1 посещения по неотл. мед. помощи, руб.	0	178,2	194,8	340,29	355,89	355,9	374,0	393,0	516,2

Стоимость территориальной программы утверждена на 2013 год в сумме 9 266,2 млн. рублей (дефицит- 21,9 %), в том числе:

- 1 443,7 млн. рублей средства областного бюджета (дефицит – 62,5 %);
- 7 822,6 млн. рублей средства ОМС (дефицит – 2,3 %).

Стоимость территориальной программы к 2015 году увеличится на 29,7 % по отношению к 2013 году. Доля расходов за счет средств ОМС возрастет с 84,4% в 2013 году до 88,0 % в 2015 году.

На 2018 год по расчету стоимость территориальной программы составит 13967,1 млн. рублей (в 1,5 раза больше 2013 года).

Подушевой норматив финансового обеспечения территориальной программы на 2013 год составил 7 513,2 рубля на 1 жителя (норматив – 9 032 рубля), в том числе:

- 1141,7 рублей (норматив – 3089,5 рублей) – за счет средств областного бюджета;
- 6371,5 рубля (норматив – 5942,5 рублей)– за счет средств системы обязательного медицинского страхования.



Подушевой норматив финансового обеспечения территориальной программы увеличится к 2015 году на 29,7 %, в том числе за счет средств ОМС на 35,2 %.

К 2018 году расходы на 1 жителя планируется увеличить до 11046,0 рублей (в 1,5 раза больше 2013 года).

### Стационарная медицинская помощь

Оптимизация коечной сети осуществляется одновременно с увеличением стоимости койко/дня за счет более эффективного использования коечного фонда (оптимизации структуры коечного фонда и увеличения занятости койки).

На 1 января 2013 году в области функционирует 11203 круглосуточных коек. С 2005 год сокращено 3060 коек, выполняющих социальную функцию.

Средняя длительность пребывания на койке уменьшилось в целом с 14,9 дней в 2005 году до 12,4 в 2012 году.

Общее количество коек на 10 тыс. населения снижено по сравнению с 2005 годом на 16,3 % с одновременным увеличением числа коек по направлению «медицинская реабилитация» и «паллиативная медицинская помощь».

При федеральном нормативе 2,558 койко/дня на 1 жителя на 2013 год утверждено 2,648, или на 3,5 % больше.

Корректировка объема медицинской помощи на 1 жителя на 3,5 % рассчитана с учетом половозрастного состава населения Брянской области, уровня заболеваемости.

Таблица 2. Показатели для расчета норматива числа койко-дней с учетом особенностей демографического состава населения Брянской области.

Показатель	Взрослые	Дети	Всего
Численность населения, тыс.чел	1 039 795	224 621	1 264 416
%	82,2	17,8	100,0
Норматив по РФ, %	78,0	22,0	100,0
Поправочный коэффициент (% БО / % РФ)	82,2/78=1,05	17,8/22=0,81	-

Норматив койко-дней по Программе гос.гарантий	2 172,5	385,6	2 558,0
Скорректированный норматив койко-дней для Брянской области	$2\,172,5 \cdot 1,05 =$ <b>2 281,13</b>	$385,6 \cdot 0,81 =$ <b>312,34</b>	<b>2593,47</b>

Общее число зарегистрированных заболеваний на 1000 жителей Брянской области превышает аналогичный показатель по Российской Федерации в среднем на 4,0 % ( $1667,9/1604,0 = 1,0398$ )

В результате, территориальный норматив объема стационарной помощи составляет **2659,8** койко-дней на 1000 жителей:  $2558,0 \cdot 1,0398 = 2659,8$ .

К 2018 году планируется установить объем круглосуточной помощи на 1 жителя в объеме 2,183 койко/дня.

Финансовые затраты на койко/день в 2013 году составят 1290,1 рубль (77,9 % от федерального норматива), в 2015 году – 2106,2 рубля (94,4% от норматива).

К 2018 году стационарная помощь будет оказываться в соответствии со стандартами на уровне федеральных нормативов – 2 438,2 рубля (на 15 % больше 2013 года).

За счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году на 1 койко-день предусмотрено – 1368,58 рублей (78,0 % федерального норматива), в 2015 году – 2120,9 рублей (87,3 % от норматива), к 2018 году планируется до 2455,0 рублей (на 15 % больше 2013 года).

Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, осуществляется за:

- законченный случай лечения заболевания (для беременных, рожениц, недоношенных);
- законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний по клинко-статистической группе заболеваний.

### Стационарозамещающая помощь

Учитывая востребованность пациентами и экономичность, в учреждениях здравоохранения будет развиваться стационаро-замещающая помощь.

В 2005 году объем медицинской помощи на 1 жителя составлял 0,457 пациента/дня, на 2013 год на 1 жителя запланировано 0,774 пациент/дня (на 69,3 % больше).



С марта 2013 года установлен тариф за операцию одинаковой стоимостью в дневном и круглосуточном стационарах в целях развития хирургической помощи в дневных стационарах. Увеличилось количество стационаров на дому до 314 мест в 2012 году.

Стоимость пациенто/дня на 2013 год увеличен до 492,1 рубля (96,8 % от федерального норматива), в 2015 году предусмотрено 609,2 рубля (99,8 % от норматива). В 2018 году расходы составят 716,0 рублей на пациенто/день в пределах федерального норматива.

За счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году расходы за 1 пациенто/день составят 494,86 рубля (86,8 % от норматива), в 2015 году 619,9 рублей (100,0 % от норматива). В 2018 году стоимость составит 712,3 рублей (на 15 % выше 2013 года).

Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, производится за законченный случай лечения заболевания в профильных отделениях.

#### **Амбулаторная помощь, в том числе неотложная**

В территориальной программе госгарантий на 2013 год посещения подразделяются по заболеванию, с профилактической целью, по неотложной помощи, по стоматологической помощи.

В целях развития амбулаторной помощи сохраняются и развиваются фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, увеличивается количество отделений врачебных практик, активно развивается выездная работа в составе врачебных бригад для профилактической работы.

#### **Неотложная помощь**

Объем неотложной помощи в 2013 году составит 0,45 посещения на 1 жителя (федеральном норматив – 0,36). До 2015 года планируется оказывать неотложную помощь в объемах 0,46 посещения на 1 жителя. В 2018 году планируется достичь до федерального норматива 0,96 посещения на жителя.

Отделения неотложной помощи будут функционировать при каждом лечебно-профилактическом учреждении, имеющем амбулаторно-поликлиническое отделение.

Стоимость 1 посещения в 2013 году составит 340,29 рубля (99,8 % от федерального норматива). На 2015 год стоимость 1 посещения рассчитана 355,9 рублей (78,1 % от федерального норматива).

В 2018 году стоимость 1 посещения планируется увеличить до федерального норматива - 516,2 рублей.

### **С профилактической целью**

Норматив на 1 жителя на медицинскую помощь с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, диспансеризацию, посещения среднего медперсонала) в 2013 году – 2,06 посещения (федеральный норматив – 2,44 посещения).

На 2015 год объем посещений увеличится до 2,44 посещения и в 2018 году достигнет 3,9 посещения.

Стоимость 1 посещения составит 269,0 рубля (99,3 % от федерального норматива). К 2015 году стоимость 1 посещения составит 310,6 рублей.

В 2018 году стоимость 1 посещения будет достигнута до федерального норматива - 516,2 рубля.

Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установлена за единицу объема медицинской помощи - за посещение.

В целях развития профилактической медицинской помощи и снижения дорогостоящей круглосуточной медицинской помощи с 1 января 2013 года оплата медицинской помощи в 5-ти учреждениях здравоохранения осуществляется по подушевому нормативу на прикрепленное население.

С апреля 2013 года еще 10 учреждений здравоохранения переходят на финансирование по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц.

С 1 июля 2013 года во всех учреждениях здравоохранения, имеющих прикрепленное население, медицинская помощь будет оплачиваться по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности работы учреждения, в том числе с включением расходов за медицинскую помощь, оказываемую в иных учреждениях.

### **Скорая помощь**

В 2005 году объем медицинской помощи составлял 0,41 вызова на 1 жителя Брянской области. С 2010 года объемы медицинской помощи приведены в соответствии с федеральными нормативами (0,318 вызова) в связи с развитием неотложной помощи при амбулаторных подразделениях.

До 2018 года планируется оказывать медицинскую помощь в тех же объемах.

В 2013 году стоимость вызова за счет средств обязательного медицинского страхования рассчитана в размере 958,2 рубля (66,7 % от норматива). В 2015 планируется увеличить до 1582,9 рубля (100 % от федерального норматива). На 2018 год данный вид помощи будет оказываться тоже в пределах федеральных норматива 1832,0 рубля.



Учреждениями здравоохранения Брянской области осуществляется взаимодействие по вопросам оказания медицинской помощи с Калужской и Орловской областями. В ГБУЗ «Карачевская ЦРБ» получают медицинскую помощь жители Орловской области, в ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ» – Калужской области.

Проводимые структурные преобразования системы оказания медицинской помощи повышают доступность и качество оказания медицинской помощи.

### **Кадровое обеспечение**

В настоящее время в учреждениях здравоохранения области работают более 29 тысяч человек, из них 4 228 врачей.

Обеспеченность врачами на 10 000 населения на 01.01.2013 составляет 33,4 (по РФ – 44,1), что на 24,3% ниже показателя по РФ.

Коэффициент совместительства равен 1,8.

Укомплектованность учреждений здравоохранения области врачами – специалистами без учета совместительства составляет 61,0%, с учетом совместительства – 92,9%.

Всего по области 4 063 врача имеют сертификат специалиста (или 96%).

В учреждениях здравоохранения области работает 1 032 специалиста (или 24,4%) пенсионного возраста.

Имеется положительная тенденция в приросте кадров. В 2012 году из учреждений здравоохранения уволились 255 врачей (или 93,75% от числа прибывших). Прибыло всего 272 врача. Прирост врачей составил 17 человек.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях дефицит врачей оставляет 1 512 человек при профиците в стационарах 610 человек.

Наблюдаются серьезные проблемы с укомплектованием врачебными кадрами районов, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

В 2012 году единовременную компенсационную выплату в размере 1,0 млн.рублей получили 35 врачей, трудоустроенных в сельские учреждения здравоохранения. Кроме того, для работы на селе в 2012 году заключены 9 договоров с врачами в возрасте свыше 35 лет. Общее число врачей, трудоустроенных в сельские учреждения здравоохранения, составило 44 человека.

С 1996 года департаментом здравоохранения проводится целевой набор в медицинские вузы абитуриентов – выпускников школ Брянской области. Всего в медицинских вузах обучаются 1 136 жителей Брянской области, из них 28 стипендиатов.

Количество прибывающих после окончания интернатуры молодых специалистов не соответствует потребностям.

Не все направляемые абитуриенты по целевому приёму после окончания институтов возвращаются в область. Доля медицинских специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Брянской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации системы здравоохранения Брянской области, составляет 61,6%.

В ближайшие годы потребность в кадрах медицинских специалистов будет только нарастать в связи с естественным старением населения и миграционными процессами. Доля врачей в возрасте до 45 лет сократилась и составляет 36,9% от общего числа.

Департамент здравоохранения Брянской области заключает договоры на проведение выездных циклов со Смоленской государственной медицинской академией, Курским и Саратовским государственными медицинскими университетами, Российской медицинской академией последипломного образования. Ежегодно обучается более 1000 врачей – специалистов.

К актуальным проблемам, позволяющим обеспечить учреждения здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами, относится обеспечение специалистов жильем.

В 2012 году для врачей выделено 32 квартиры, а нуждается в предоставлении жилья 174 врача.

Дальнейшее решение социально-бытовых проблем (предоставление жилья медицинским работникам) повысит привлекательность работы в лечебно-профилактических учреждениях области, в том числе сельских районах и районах, подвергшихся воздействию радиации в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

Основные мероприятия, осуществляемые на уровне региона:



- проведение профориентационной работы среди выпускников образовательных учреждений;
- целевой прием в медицинские вузы. Оплата обучения студентов по контрактной подготовке;
- поддержка студентов – жителей области, обучающихся в медицинских вузах. Выплата стипендии;
- единовременные денежные выплаты врачам, в том числе молодым специалистам, прибывающим на работу в учреждения здравоохранения области;
- обеспечение жильем врачей;
- последипломная подготовка и повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников;
- поэтапный перевод медицинских работников на «эффективный контракт», в котором конкретизированы его должностные обязанности, показатели и критерии оценки труда. «Эффективный контракт» способствует росту заработной платы, повышения качества оказываемых государственных услуг.

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

#### Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи

1. Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	процент	6,3	6,0	5,5	5,3	5,3	5,1
--	---------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	32,0	32,9	34,0	34,1	34,5	34,7
3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	2,2	2,3	2,5	2,7	3,6	3,9
4. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	6,8	7,4	7,8	8,0	8,5	9,0
5. Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	52,7	51,4	50,2	49,9	48,1	47,3



1	2	3	4	5	6	7	8
6. Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	процент	83	88	95	98	100	100
7. Доля аккредитованных специалистов	процент					20	40
8. Обеспеченность населения (на 10 тысяч) врачами	процент	35,2	37,3	39,5	41,7	43,8	46,0
9. Соотношение врачи/средние медицинские работники	процент	1/3,3	1/3,3	1/3,4	1/3,4	1/3,5	1/3,5

1	2	3	4	5	6	7	8
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 субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	160,0	170,0	180,0	190,0	200,0	200,0
11. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процент	87,3	88,9	90,1	91,1	100,0	100,0



1	2	3	4	5	6	7	8
12. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процент	51,0	57,7	69,0	76,9	100,0	100,0
13. Число дней работы койки в году	дней	325	326	327	328	330	331,5
14. Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	12,2	12,1	12,0	11,9	11,8	11,7

#### Основные показатели здоровья населения

15. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	69,60	70,40	71,00	71,70	72,40	73,00
16. Смертность от всех причин	на 1000 населения	15,70	15,30	14,90	15,50	14,20	13,80

1	2	3	4	5	6	7	8
17. Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	7,5	7,5	7,5	7,3	7,1	7,0
18. Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	8,3	8,1	8,0	7,8	7,5	7,2
19. Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 10000 населения соответству ющего возраста	9,1	8,8	8,5	8,4	8,2	8,1
20. Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	1009,30	983,80	959,20	935,20	911,80	889,00
21. Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	16,00	14,90	13,80	12,70	11,00	10,40
22. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	205,00	202,90	199,80	196,80	193,90	192,80
23. Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	13,30	13,00	12,70	12,40	12,10	11,80
24. Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	70,00	64,70	59,40	54,10	48,80	43,46



1	2	3	4	5	6	7	8
25. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	86,30	88,60	90,80	93,20	95,60	98,00

## II. План мероприятий

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

### Формирование эффективной структуры здравоохранения Брянской области

Совершенствование первичной медико-санитарной помощи.

- |   |   |               |   |   |
|---|---|---------------|---|---|
| 1 | Реализация мероприятий по улучшению материально-технической базы 482 ФАПов: проведение капитальных ремонтов, оснащение необходимым оборудованием. | 2013-2015 гг. | Департамент здравоохранения Брянской области, Главные врачи ЛПУ |   |
| 2 | Строительство 20 новых модульных зданий для размещения ФАПов в районах области.   | 2013-2015 гг. | Департамент здравоохранения Брянской области, Главные врачи ЛПУ | Повышение качества и доступности медицинской помощи сельскому населению |

1	2	3	4
3	Проведение капитального ремонта 22 офисов врача общей практики	2013-2015 гг. Департамент здравоохранения Брянской области, Главные врачи ЛПУ	
4	Дооснащение медицинским оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений области для обеспечения проведения всеобщей диспансеризации населения в полном объеме.	2013 -2014 гг. Департамент здравоохранения Брянской области, Главные врачи ЛПУ	Своевременное выявление факторов риска заболеваний и организации их коррекции, ранняя диагностика заболеваний, в наибольшей степени определяющих инвалидизацию и смертность населения области, санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни
5	Организация кабинетов профилактики в 100% учреждений здравоохранения области	2013-2015 гг. Главные врачи ЛПУ	
6	Создание областного центра медицинской профилактики	2015-2017 гг. Департамент здравоохранения Брянской области	
7	Перепрофилирование избыточных коек круглосуточного пребывания в койки дневного пребывания	2013-2014 гг. Главные врачи ЛПУ	Повышение эффективности использования стационарных коек круглосуточного пребывания.



	1	2	3	4
8	Увеличение пациенто-мест в стационарах дневного пребывания и на дому при амбулаторно-поликлинических учреждениях	2013-2014 гг.	Главные врачи ЛПУ	Повышение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи
9	Создание межрайонных консультативно-диагностических центров	2014-2018 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области, Главные врачи ЛПУ	Повышения доступности и качества оказания первичной специализированной консультативной помощи населению муниципальных районов
10	Создание межмуниципальных сосудистых отделений на базе учреждений: ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ» ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» ГБУЗ «Почепская ЦРБ» ГБУЗ «Брянская ЦРБ» ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ»	2015-2017 гг.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ЛПУ	Снижение смертности от острой ишемической болезни сердца и острой цереброваскулярной патологии. Снижение больничной летальности.
11	Организация регионального сосудистого центра № 2 на базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 1»	2014 г	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Брянская городская больница № 1»	Увеличение числа применения современных технологий диагностики и лечения острой сосудистой патологии. Снижение вероятности отсроченной смерти из-за развития осложнений и сохранения не устраненных причин острых расстройств мозгового и коронарного кровообращения.

1	2	3	4
12 Дооснащение межмуниципальных центров по травматологии медицинским оборудованием в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи	2013-2014 гг.	Департамент здравоохранения, главные врачи ЛПУ	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы. Снижение больничной летальности пострадавших в ДТП.
13 Организация межмуниципальных специализированных центров по профилю «хирургия» на базе ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ», ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ», ГБУЗ «Унечская ЦРБ», ГБУЗ «Почепская ЦРБ», ГБУЗ «Жуковская ЦРБ», ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	2014-2016 гг.	Департамент здравоохранения, главные врачи ЛПУ	Повышение качества оказания специализированной медицинской помощи больным из районов области с хирургическими заболеваниями. Приближение специализированной хирургической помощи к населению. Повышение эффективности использования коечного фонда. Снижение больничной летальности.
14 Строительство хирургического корпуса ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	2016-2018 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.



1	2	3	4
15 Открытие на базе ГБУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» отделения онкоурологии, маммологического отделения, отделения опухолей костей, кожи и мягких тканей, отделения паллиативной помощи, центра амбулаторной хирургии	2018 г.	Департамент здравоохранения, главный врач	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. Увеличение пятилетней выживаемости больных с онкологическими заболеваниями. Снижение одногодичной летальности больных с онкологическими заболеваниями.
16 Строительство корпуса ГБУЗ «Брянская областная больница № 1»	2016-2018 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	Повышение качества оказания медицинской помощи. Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
17 Открытие отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения на базе ГАУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»	2017 г.	Департамент здравоохранения, главный врач	Повышение качества оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта.

1	2	3	4
18 Открытие отделения реабилитации для пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и органов чувств, (30 коек) на базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 1»	2015 г.	Департамент здравоохранения, главный врач	Увеличение продолжительности и качества жизни больных с нарушением функции центральной нервной системы; снижение инвалидизации населения.
19 Укрепление материально-технической базы отделения реабилитации ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	2013-2017 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	Увеличение продолжительности и качества жизни больных с нарушением функции центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата; снижение инвалидизации населения.
20 Открытие 30 коек реабилитации для детей с нарушениями функций перинатального периода, 10 коек реабилитации для детей с соматическими заболеваниями на базе ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 2»	2013-2016 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	



1	2	3	4
21 Укрепление материально-технической базы отделения реабилитации для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	2014-2017 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	
22 Создание отделения медицинской реабилитации для пациентов с соматическими (кардиологическими) заболеваниями (30 коек) на базе ГБУЗ «Брянский областной кардиологический диспансер»	2014-2015 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	Увеличение продолжительности и качества жизни больных с кардиологическими заболеваниями; снижение инвалидизации населения.
23 Строительство 2 и 3 очереди (спальный корпус, пищеблок, физкультурно-оздоровительный комплекс) ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки»	2013-2015 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	Расширение возможностей учреждения по оказанию санаторно-курортной помощи.

1	2	3	4
24 Укрепление материально-технической базы и увеличение мощности с 40 до 80 коек ГАУ Брянской области санаторий «Деснянские зори»	2013-2015 гг.	Департамент здравоохранения, главный врач	
25 Организация обособленных подразделений при поликлиниках с соответствующим техническим оснащением и обеспечением лекарственных средств для оказания неотложной помощи при различной патологии.	2014-2018 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области  Главные врачи ГБУЗ, ГАУЗ	Повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи населению на догоспитальном этапе
26 Оснащение санитарным транспортом подразделений неотложной помощи.	2014-2018 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области  Главные врачи ЛПУ	Повышение доступности оказания неотложной медицинской помощи населению, снижение нагрузки на скорую помощь, освобождение сотрудников скорой медицинской помощи от выполнения непрофильных обязанностей, высвобождение бригад скорой медицинской помощи, для обеспечения резерва мобильных бригад, работающих в «режиме ожидания»



1	2	3	4
27 Создание единой диспетчерской службы, обеспечивающей информационное взаимодействие бригад неотложной помощи и станций скорой медицинской помощи.	2014-2018 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области  ГАУЗ «МИАЦ»	Обеспечение связи с близлежащими межрайонными диспетчерскими пунктами для оказания помощи пациентам при отсутствии мест для госпитализации в подведомственных ЛПУ, оптимизация работы бригад скорой медицинской помощи
28 Создание областного диспетчерского центра СП	2014-2016 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области  ГБУЗ «Брянский территориальный центр медицины катастроф»  ГБУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»	Оптимизация работы бригад скорой медицинской помощи в соответствии со сложившейся оперативной обстановкой, взаимодействие с ГБУЗ «Брянский территориальный центр медицины катастроф», пожарной службой, УМВД и др. ведомствами.

1	2	3	4
29 Создание межрайонных диспетчерских пунктов СП	2014-2016 гг.	<p>Департамент здравоохранения Брянской области</p> <p>ГБУЗ «Брянский территориальный центр медицины катастроф»</p> <p>ГБУЗ «Брянская городская станция скорой медицинской помощи»</p>	Обеспечение связи с близлежащими межрайонными диспетчерскими пунктами, взаимодействие со стационаром (приемное отделение, отделение реанимации) при транспортировке пациента.
30 Объединение автоматизированных рабочих мест сотрудников диспетчерской службы области в единую компьютерную сеть	2014-2016 гг.	<p>Департамент здравоохранения Брянской области</p> <p>ГАУЗ «МИАЦ»</p>	Создание единой диспетчерской сети
31 Оснащение санитарным транспортом, привлечение кадров	2013-2018 гг.	<p>Департамент здравоохранения Брянской области</p> <p>Главные врачи ЛПУ</p>	Обеспечение резерва бригад скорой медицинской помощи, работающих в «режиме ожидания», повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи населению на догоспитальном этапе



1	2	3	4
32	<p>Строительство детской поликлиники № 5 в г.Брянске и поэтапное проведение капитальных ремонтов в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ», детской поликлинике ГБУЗ «Брянская городская больница № 2», детская консультация ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ» и дооснащение функционирующих и вновь создаваемых межмуниципальных специализированных центров медицинским оборудованием</p>	<p>2013-2018 гг.</p> <p>Департамент здравоохранения Брянской области</p> <p>Главные врачи ЛПУ</p>	<p>Улучшение качества оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи.</p>

	1	2	3	4
33	<p>Поэтапное проведение капитальных ремонтов детских отделений в ГБУЗ «Жуковская ЦРБ», ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ», ГБУЗ «Суражская ЦРБ», ГБУЗ «Дубровская ЦРБ», ГБУЗ «Комаричская ЦРБ», ГБУЗ «Суземская ЦРБ», ГБУЗ «Сельцовская ГБ» и дооснащение медицинским оборудованием</p>	<p>2013-2018 гг.</p>	<p>Департамент здравоохранения Брянской области</p> <p>Главные врачи ЛПУ</p>	<p>Улучшение качества оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями Порядков оказания медицинской помощи</p>
34	<p>Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на базе ГБУЗ «Брянская областная детская больница»</p>	<p>2013-2020 гг.</p>	<p>Департамент здравоохранения</p> <p>ГБУЗ «Брянская областная детская больница»</p> <p>ГБУЗ «Брянская городская детская больница №2»</p>	<p>Увеличение доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, детскому населению Брянской области по профилям онкогематология, онкология, офтальмология, хирургия новорожденных, восстановительное лечение, снижение детской, младенческой и перинатальной смертности, детской инвалидности.</p>



1	2	3	4
35 Развитие учреждений родовспоможения второго уровня, улучшение материально-технической базы обеспечение кадрами	2013-2020 гг.	Департамент здравоохранения	Приведение в соответствие Порядкам оказания медицинской помощи по акушерству-гинекологии, неонатологии, снижение младенческой, материнской и перинатальной смертности.
36 Открытие центра ЭКО и ПЭ на базе ГБУЗ «Брянская ЦРБ»	2013 г.	Департамент здравоохранения Брянской области	Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, увеличение доступности помощи для бесплодных пар, повышение рождаемости
37 Строительство перинатального центра в г.Брянске, Центра женского здоровья на базе ГБУЗ «Брянская городская больница № 4», оснащение ЛПУ современным оборудованием	2013-2016 гг.	Департамент здравоохранения Брянской области Главные врачи ЛПУ	Снижение показателей материнской, младенческой и перинатальной смертности путем повышения качества оказания специализированной медицинской помощи женщинам и детям
38 Развитие выездной формы работы центров здоровья	2014-2015 гг.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ЛПУ	Увеличение охвата профилактическими мероприятиями до 10000 детей ежегодно

1	2	3	4
39 Развитие стационарзамещающих технологий (дневные стационары, стационары на дому)	2013-2020 гг.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ЛПУ	Рациональное использование круглосуточных коек, в том числе специализированных.
40 Открытие 10 коек в ГБУЗ «Брянская областная детская больница» для оказания паллиативной помощи детям с онкологическими заболеваниями	2016 г.	Департамент здравоохранения Брянской области	Оказание паллиативной медицинской помощи детям
41 Создание хосписа	2018 г.	Департамент здравоохранения	
42 Создание 5 межмуниципальных отделений паллиативной медицинской помощи	2015-2018 гг.	Департамент здравоохранения, главные врачи ЛПУ	Повышение качества жизни неизлечимых больных
43 Открытие отделения паллиативной помощи на базе ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	2015 г.	Главный врач ГБУЗ «Брянская областная детская больница»	



1	2	3	4
44	Создание 30 кабинетов паллиативной медицинской помощи при лечебно-профилактических учреждениях	2015-2018 гг.	главные врачи ЛПУ
45	Открытие на базе ГБУЗ «Областной наркологический диспансер № 2» реабилитационных коек для наркологических больных: 10 коек	2013 г.	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Областной наркологический диспансер № 2»
46	Строительство нового типового здания ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер» на 250 коек круглосуточного стационара и стационара дневного пребывания и поликлиникой на 150 посещений в смену	2013-2017 гг.	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Областной наркологический диспансер»
47	Открытие на освободившихся площадях ГБУЗ «Областной наркологический диспансер № 2» центра реабилитации на 70 коек	2017-2018 гг.	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Областной наркологический диспансер»
			Дальнейшее совершенствование оказания специализированной помощи по профилю «наркология» в соответствии с Порядками. Увеличение доли больных находящихся в стадии длительной ремиссии

1	2	3	4
48 Реализация мероприятий по улучшению материально-технической базы психиатрической службы: 49.1 реконструкция лечебного корпуса № 1 ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1»	2013-2015 гг.	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1»	Улучшение качества оказания психиатрической помощи населению Брянской области и сокращение неэффективных расходов бюджетных средств.
49.2 строительство газовой котельной и подъездной дороги для отделения принудительного лечения психических больных, совершивших уголовные преступления	2013-2014 гг.		Развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах. Снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар.
49.3 строительство лечебного корпуса на 250 коек ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1»	2014-2018 гг.		



1	2	3	4
49. Открытие в новом корпусе ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница №1» экспертных отделений, отделения пограничных состояний, первого психотического эпизода	2017 г.	Департамент здравоохранения, Главный врач ГБУЗ «Брянская областная психиатрическая больница № 1»	Совершенствование методов профилактики психических расстройств, суицидов.
50. Проведение капитального ремонта лечебных корпусов № 1 и № 3 ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер»	2015-2017 гг.  2016 г.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер»	Улучшение условий пребывания больных туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях. Снижение заболеваемости туберкулезом за счет обеспечения адекватных изоляционно-ограничительных и противоэпидемических мероприятий.

1	2	3	4
51. Создание на базе ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер» и ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница» отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза на 30 коек каждое	2013 г.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ГБУЗ «Брянская областная туберкулезная больница», ГБУЗ «Почепский противотуберкулезный диспансер»	Совершенствование оказания медицинской помощи больным хроническими формами туберкулеза. Увеличение доли абацилированных больных туберкулезом.
52. Проведение капитальных ремонтов противотуберкулезных кабинетов ЦРБ и оснащение их медицинским оборудованием в соответствии с требованиями Порядка	2014-2017 гг.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ЦРБ	Улучшение качества оказания специализированной медицинской помощи и снижения показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза



1	2	3	4
53. Оснащение подразделений ГБУЗ «Брянская областная детская туберкулезная больница», бокса в ОРИТ ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1» медицинским оборудованием в соответствии с требованиями Порядка	2014-2016 гг.	Департамент здравоохранения, Главные врачи ГБУЗ «Брянская областная детская противотуберку лезная больница», ГБУЗ «Брянская детская городская больница №1»	Улучшение качества оказания медицинской помощи и снижения показателей детской смертности от туберкулеза

**Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи  
в медицинских организациях Брянской области**

1. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
---	----------	--	---

1	2	3	4
2. 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.	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
3. Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт) работников медицинских организаций	2 квартал 2013 г.	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
4. Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт	с 2013 г.	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для роста заработной платы, повышения качества оказываемых услуг
5. Проведение профориентационной работы среди выпускников образовательных учреждений	постоянно	Департамент здравоохранения Брянской области	Формирование у школьников представлений о престиже профессии врача и позитивного отношения к поступлению в медицинские вузы



1	2	3	4
6. Целевой прием в медицинские вузы. Оплата обучения студентов по контрактной подготовке	ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для прироста врачебных кадров
7. Поддержка студентов – жителей области, обучающихся в медицинских вузах. Выплата стипендии	ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для прироста врачебных кадров
8. Единовременные денежные выплаты врачам, в том числе молодым специалистам, прибывающим на работу в учреждения здравоохранения области	ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для привлечения врачей в учреждения здравоохранения области
9. Обеспечение жильем врачей	ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для привлечения и закрепления врачей в учреждениях здравоохранения области
10. Аккредитация медицинских работников	с 2016 г.	Департамент здравоохранения Брянской области	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам
11. Единовременные компенсационные выплаты врачам в размере 1 млн.рублей	Ежегодно	Департамент здравоохранения Брянской области	Создание условий для привлечения врачей в сельские учреждения здравоохранения и сокращение дефицита врачебных кадров

Форма 1

Приложение

Сведения

О наркотических учреждениях, потребителях наркотиков и реабилитационных центрах

В субъекте Российской Федерации

Наименование показателя	2011	2012	2013	2014	2015
1.Общее число наркологических учреждений (единиц) на конец года, в т.ч.:	4	2			
1.1. число наркологических диспансеров (единиц)	4	2			
- из них со стационаром	4	2			
1.2. число наркологических стационаров (единиц)	-	2			
2 Число учреждений, имеющих амбулаторные наркологические отделения (кабинеты), на конец года (единиц)	29	28			
- в т.ч. наркологические учреждения	4	2			
3.Число наркологических коек (единиц), на конец года	245	230			
- в расчете на 10 тыс. человек населения	1,92	1,82			
-занятость наркологических коек (дней в году)	308,6	302,8			



	6	8			
4. Общее количество зарегистрированных потребителей наркотиков (человек) на конец года	3158	3664			
- <i>расчете на 100 тыс. человек населения</i>	247,6	289,8			
5. Количество лиц, зарегистрированных наркологическими учреждениями с синдромом зависимости от наркотиков (больных наркоманией), на конец года (человек)	1929	2086			
- <i>в расчете на 100 тыс. человек населения</i>	151,3	165,0			
6. Количество наркологических больных, госпитализированных в специализированные стационары с синдромом зависимости от наркотиков (человек)	151,3	165,0			
- <i>в расчете на 100 тыс. человек населения</i>	21,9	16,5			
7. Амбулаторная летальность больных наркоманией, состоящих под диспансерным наблюдением (умерло человек)	62	59			
- <i>на 100 больных среднегодового контингента</i>	3,7	3,2			
8. Число химико-токсикологических лабораторий (единиц) на конец года, в т.ч.:	1	1			
- <i>в составе наркологической службы</i>	1	1			

9. Число самостоятельных реабилитационных (негосударственных) центров	3	3			
- числооек в них (единиц)	65	65			
10. Реабилитационные центры в составе специализированных наркологических ( психиатрических) учреждений, на конец года (единиц)	0	0			
- числооек в них (единиц)	0	0			
11. Реабилитационные отделения в составе специализированных наркологических (психиатрических) учреждений, на конец года (единиц)	0	0			
- числооек в них (единиц)	0	0			

СПРАВОЧНО:

Первоначальная информация представляется с отражением сведений за 2011 и 2012 годы.



Форма 2

**Сведения**

**О состоянии и финансовом обеспечении наркологических учреждений за счет бюджетов всех уровней  
в субъекте Российской Федерации**

Наименование показателя	2011	2012	2013	2014	2015
1. Число наркологических учреждений, расположенных в непригодных зданиях и помещениях, на конец года (единиц)	4	4			
2. Число наркологических учреждений, требующих капитального ремонта, на конец года (единиц)	3	2			
3. Число наркологических учреждений, нуждающихся в обеспечении медицинским оборудованием (единиц), на конец года	4	3			
- в т.ч. диагностическим оборудованием	4	3			
4. Число наркологических учреждений, оснащенных медицинским оборудованием (единиц), в течение года	1	1			
- в т.ч. диагностическим оборудованием	1	1			
5. Объем бюджетных средств, направленных на оснащение наркологических учреждений медицинским оборудованием (тыс.рублей), в течение года в т.ч.:	21324,4	2742,3			

- за счет средств федерального бюджета;	20765,5	-			
- за счет средств бюджета субъекта РФ	558,9	2742,3			
6. Объем бюджетных средств, направленных на проведение ремонтных работ (тыс.рублей), в течение года, в т.ч.:	5804,3	407,0			
- на капитальный ремонт;	5473,9	299,9			
- на текущий ремонт	330,4	107,1			
7.Общий объем средств, направленных на финансовое обеспечение деятельности наркологических учреждений (тыс.рублей), в течение года, в т.ч.:	103104,4	94446,9			
- за счет средств федерального бюджета;	20765,5	-			
- за счет средств бюджета субъекта РФ	82338,9	94446,9			

СПРАВОЧНО:

Первоначальная информация представляется с отражением сведений за 2011 и 2012 годы.

