

ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

08.07.2013 № 867-ПП г. Екатеринбург

Об утверждении программы «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013–2020 годы

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», постановлением Правительства Свердловской области от 24.09.2012 № 1041-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Свердловской области», от 26.02.2013 № 225-ПП «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Свердловской области» Правительство Свердловской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- 1. Утвердить программу «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013–2020 годы (далее — Программа) (прилагается).
2. Министерству здравоохранения Свердловской области (А.Р. Белявский) обеспечить выполнение мероприятий Программы и достижение целевых значений показателей Программы.
3. Постановление Правительства Свердловской области от 29.12.2006 № 1150-ПП «О Концепции развития здравоохранения Свердловской области на 2007–2015 годы» (Собрание законодательства Свердловской области, 2006, № 12-5, ст. 1667) с изменениями, внесенными постановлением Правительства Свердловской области от 03.12.2009 № 1737-ПП, признать утратившим силу.
4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Первого Заместителя Председателя Правительства Свердловской области В.А. Власова.
5. Настоящее постановление опубликовать в «Областной газете».

Председатель Правительства Свердловской области Д.В. Паслер.

УТВЕРЖДЕНА постановлением Правительства Свердловской области от 08.07.2013 № 867-ПП «Об утверждении программы «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013–2020 годы»

ПРОГРАММА «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013–2020 годы

Раздел 1. Общие положения программы «Развитие здравоохранения Свердловской области» на 2013–2020 годы

Глава 1. Введение

Программа «Развитие здравоохранения Свердловской области на 2013–2020 годы» (далее — Программа) разработана в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 № 2511-р, от 28.12.2012 № 2599-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», Программой определяет цели, задачи, основные направления и мероприятия (социально-экономические, медицинские, организационные, финансовые и иные) развития здравоохранения в Свердловской области на долгосрочную перспективу, финансовое обеспечение, механизмы и этапы реализации мероприятий, показатели их результативности. Программа соответствует стратегическим целям Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р), Стратегии социально-экономического развития Уральского федерального округа на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2011 № 1757-р), Стратегии социально-экономического развития Свердловской области на период до 2020 года (постановление Правительства Свердловской области от 27.08.2008 № 873-ПП «О стратегии социально-экономического развития Свердловской области на период до 2020 года»), Программе социально-экономического развития Свердловской области на 2011–2015 годы (Закон Свердловской области от 15 июня 2011 года № 36-ОЗ «О программе социально-экономического развития Свердловской области на 2011–2015 годы»).

Глава 2. Паспорт Программы

Table with 2 columns: Ответственный исполнитель Программы, Подпрограммы Программы, Цель Программы, Задачи Программы, Целевые индикаторы и показатели Программы. Content includes details about the program's implementation, goals, and indicators.

Table with 2 columns: Этапы и сроки реализации Программы, Объемы финансирования Программы, тыс. рублей, Ожидаемые результаты реализации Программы. Content includes financial data and expected outcomes.

Глава 3. Общая характеристика сферы реализации Программы, основные проблемы и прогноз развития

Свердловская область представляет собой динамично развивающийся регион с площадью 194,3 тыс. кв. км, с численностью населения, согласно данным Госкомстата России, 4 316,9 тыс. человек. Городское население составляет 84 процента, в том числе 33 процента населения (1 411,1 тыс. человек) проживает в городе Екатеринбурге. На большом протяжении территории области характеризуется низкой плотностью населения, труднодоступностью, слаборазвитой транспортной и социальной инфраструктурой. В Свердловской области функционируют 3 900 промышленных предприятий. Значительная часть населения области проживает на территориях с высоким уровнем экологической и химической нагрузки, оказывающей существенное влияние на заболеваемость населения.

В возрастной структуре населения за последние 10 лет (с 2003 по 2012 годы) регистрируется сокращение удельного веса трудоспособного населения (на 5,3 процента) и увеличение удельного веса лиц старшего трудоспособного возраста (на 5,7 процента). Таким образом, в Свердловской области наблюдается устойчивый процесс старения населения, что увеличивает нагрузку на систему здравоохранения.

В 2012 году в Свердловской области зарегистрировано 59 913 умерших, что на 901 человека меньше, чем в 2011 году. Показатель общей смертности составил 13,9 случая смерти на 1000 человек населения. С 2000 по 2012 годы в Свердловской области показатель уменьшился на 16,3 процента.

Смертность трудоспособного населения Свердловской области в 2012 году составила 6 случаев на 1000 трудоспособного населения. За последние 5 лет (с 2008 по 2012 годы) этот показатель снизился на 10,3 процента. Удельный вес лиц трудоспособного возраста в числе умерших всех возрастов ежегодно уменьшается (с 29,4 процента в 2008 году до 25,9 процента в 2012 году), что свидетельствует о положительных изменениях в общей структуре смертности.

Основными причинами смерти населения Свердловской области являются болезни системы кровообращения (53,8 процента в общем числе случаев смерти), злокачественные новообразования (16,2 процента), травмы и отравления (11,98 процента). На долю всех остальных причин смерти приходится 18 процентов.

В последние годы наблюдаются положительные тенденции в воспроизводстве населения. В 2012 году в области родились 61,4 тыс. детей, что на 3,4 тысячи больше в сравнении с 2011 годом. Показатель рождаемости в 2012 году составил 14,3 случая на 1000 человек населения. В сравнении с 2000 годом в Свердловской области в 2012 году регистрируется рост показателя рождаемости на 70,2 процента.

Наблюдаемые в последние годы прирост рождаемости и сокращение смертности обусловили благоприятную тенденцию уменьшения коэффициента естественной убыли населения Свердловской области. Так, за период с 2000 по 2011 год показатель естественной убыли уменьшился с -8,2 до -0,6 на 1000 населения. Впервые с 1990 года в 2012 году зафиксирован естественный прирост населения +0,4 на 1000 человек населения.

Основной целью демографической политики Свердловской области является закрепление положительной демографической динамики, рост численности населения, а также увеличение ожидаемой продолжительности жизни.

Для дальнейшего улучшения и стабилизации ситуации со стороны здравоохранения необходимо проведение целого комплекса мероприятий: по удовлетворению потребности населения в профилактической, лечебно-диагностической, медико-социальной и лекарственной помощи в рамках нормативов объемов медицинской помощи по ее видам и профилям, что позволит сохранить и улучшить здоровье жителей области, уменьшить прямые и косвенные потери общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения.

Глава 4. Ожидаемые результаты реализации Программы

Ожидаемыми результатами реализации I этапа Программы являются:
1) снижение смертности от всех причин до 13,1 случая на 1000 человек населения;
2) снижение материнской смертности до 10 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;
3) снижение младенческой смертности до 6,8 случая на 1000 родившихся живыми;
4) снижение смертности от болезней системы кровообращения до 725 случаев на 100 тыс. человек населения;
5) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 13 случаев на 100 тыс. человек населения;
6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 210,1 случая на 100 тыс. человек населения;
7) снижение смертности от туберкулеза до 15,2 случая на 100 тыс. человек населения;
8) снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 26 процентов;
9) снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 18,5 процента;
10) снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 86 случаев на 100 тыс. человек населения;
11) увеличение обеспеченности населения врачами до 41,4 врача на 10 тыс. человек населения;
12) соотношение врачей и среднего медицинского персонала — 1:2,8;
13) повышение 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);
14) повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предостав-

ление медицинских услуг) до 86,3 процента от средней заработной платы в Свердловской области;
15) повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 68 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;
16) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 72 лет.

Ожидаемыми результатами реализации II этапа Программы являются:
1) снижение смертности от всех причин до 11,9 случая на 1000 человек населения;
2) снижение материнской смертности до 9 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;
3) снижение младенческой смертности до 5,8 случая на 1000 родившихся живыми;
4) снижение смертности от болезней системы кровообращения до 622,4 случая на 100 тыс. человек населения;
5) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10 случаев на 100 тыс. человек населения;
6) снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192 случая на 100 тыс. человек населения;
7) снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс. человек населения;
8) снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 21 процента;

9) снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 15 процентов;
10) снижение уровня заболеваемости туберкулезом до 59,9 случая на 100 тыс. человек населения;
11) увеличение обеспеченности населения врачами до 46 врачей на 10 тыс. человек населения;
12) соотношение врачей и среднего медицинского персонала — 1:3;
13) повышение 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), до 200 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;
14) повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;
15) повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в Свердловской области;
16) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,1 года.

Сведения о показателях (индикаторах) Программы приведены в таблице 1. Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов Программы приведены в таблице 2.

Таблица 1 Сведения о показателях (индикаторах) Программы

Table with 13 columns: № п/п, Наименование показателя (индикатора), Единица измерения, and years 2011-2020. Content includes various health indicators like mortality rates, birth rates, and healthcare access.

Таблица 2 Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, консолидированного бюджета Свердловской области и юридических лиц на реализацию Программы

Table with 11 columns: Статус, Наименование подпрограммы Программы, Наименование источника финансирования, and years 2013-2020. Content includes financial data for program implementation.

(Продолжение на 2-й стр.)