



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

28.12.2017

№

70

О внесении изменения в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 25.04.2017 № 24 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Повышение эффективности оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения и детства»

В соответствии с пунктом 25 Порядка разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ Томской области, утвержденного постановлением Администрации Томской области от 29.06.2016 № 219а «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ Томской области»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести в приказ Департамента здравоохранения Томской области от 25.04.2017 № 24 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Повышение эффективности оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения и детства» (Официальный интернет-портал «Электронная Администрация Томской области» <http://www.tomsk.gov.ru>, 27.04.2017) изменение, изложив приложение к приказу в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

Начальник департамента

А.В. Холопов

Приложение к приказу
Департамента здравоохранения
Томской области
от 28.12.2017 № 40

«УТВЕРЖДЕНА
приказом Департамента здравоохранения
Томской области
от 25.04.2017 №24

Ведомственная целевая программа «Повышение эффективности оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения и детства»

Паспорт ведомственной целевой программы Томской области

Наименование субъекта бюджетного планирования (далее - СБП)	Департамент здравоохранения Томской области			
Тип ведомственной целевой программы Томской области (далее - ВЦП)	Первого типа			
Наименование государственной программы Томской области, в состав которой включается ВЦП	Развитие здравоохранения в Томской области			
Наименование подпрограммы государственной программы Томской области, в состав которой включается ВЦП	Охрана здоровья матери и ребенка			
Цель ВЦП (задача подпрограммы)	Повышение эффективности оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения и детства			
Задача СБП согласно Положению о СБП (Уставу СБП)	Охрана здоровья матери и ребенка			
Наименования показателей конечного результата (показателей результата достижения цели ВЦП (задачи СБП))	Единица измерения	Очередной финансовый год (2017)	Плановый год 1 (2018 год)	Плановый год 2 (2019 год)
Перинатальная смертность (на 1 000 родившихся)	Случаев на 1 000 родившихся	5,54	5,52	5,50
Больничная летальность детей	%	0,2	0,2	0,2
Срок реализации ВЦП	Носит постоянный характер			
Объем расходов областного бюджета на реализацию ВЦП	Коды классификации расходов бюджетов			Сумма (тыс. руб.)
	Раздел, подраздел	Целевая статья	Вид расходов	

очередной финансовый год (2017)	0901	0736300К00	610	6 605,4
	0901	0736300К00	620	57 005,3
	0902	0736300К00	610	2 113,9
	0902	0736300К00	620	15 508,3
	0902	0736300Л00	620	19 058,4
	0909	0736300000	240	20 250,0
	0909	0736300091	240	964,0
	0909	0736300093	240	4,5
	0909	0736300К00	610	2 368,5
	0909	0736300К00	620	11 684,0
	0909	0736300Т00	110	65 134,8
	0909	0736300Т00	240	18 332,5
	0909	0736300Т00	850	705,3
всего	х	х	х	219 734,9
плановый год 1 (2018)	0901	0736300К00	610	1 586,7
	0901	0736300К00	620	39 252,8
	0902	0736300К00	610	1 134,0
	0902	0736300К00	620	15 933,3
	0902	0736300Л00	620	18 943,4
	0909	0736300000	240	23 000,0
	0909	0736300091	110	5,0
	0909	0736300091	240	395,0
	0909	0736300К00	610	3 368,5
	0909	0736300К00	620	11 683,4
	0909	0736300Т00	110	65 551,8
	0909	0736300Т00	240	18 674,5
	0909	0736300Т00	850	502,8
всего	х	х	х	200 031,2
плановый год 2 (2019)	0901	0736300К00	610	1 586,7
	0901	0736300К00	620	39 252,8
	0902	0736300К00	610	1 134,0
	0902	0736300К00	620	15 933,3
	0902	0736300Л00	620	18 943,4
	0909	0736300000	240	23 000,0
	0909	0736300091	110	5,0
	0909	0736300091	240	395,0
	0909	0736300К00	610	3 368,5
	0909	0736300К00	620	11 683,7
	0909	0736300Т00	110	65 551,8
	0909	0736300Т00	240	18 674,5
	0909	0736300Т00	850	502,8
всего	х	х	х	200 031,5

Раздел 1. Характеристика цели ВЦП и направления работ по ее достижению.

ВЦП разработана для решения задачи СБП «Охрана здоровья матери и ребенка».

Задачи ВЦП:

1. повышение эффективности оказания акушерской и гинекологической медицинской помощи;
2. повышение эффективности оказания медицинской помощи детям.

Цель ВЦП: повышение эффективности оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения и детства.

Одним из приоритетных направлений, способствующих улучшению состояния здоровья, снижению смертности и инвалидности детей, является повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению.

В условиях отсутствия медицинской организации третьего уровня педиатрического профиля специализированная помощь детям осуществляется в областных государственных медицинских организациях. Так, в ОГБУЗ «Областная детская больница» функционируют отделения клинической иммунологии и аллергологии, гастроэнтерологии; в ОГАУЗ «Детская больница №1» – отделения нефрологии, неврологии, эндокринологии, гастроэнтерологии; в ОГАУЗ «Детская городская больница № 2» – отделение кардиоревматологии; в ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2» – отделения хирургии, травматологии-ортопедии, отоларингологии, анестезиологии и реаниматологии. Также специализированная помощь детям оказывается ОГБУЗ «Детская инфекционная больница им. Г.Е. Сибирцева», ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2», ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника №2». Помощь во всех этих медицинских организациях получают дети г. Томска и Томской области.

Кроме того, восстановительное лечение детей первых трех лет с неврологической и ортопедической патологией в Томской области осуществляется в ОГАУЗ «Детский центр восстановительного лечения». В медицинской организации ведут амбулаторный прием врачи-специалисты, для комплексного лечения в организации оборудовано физиотерапевтическое отделение, в состав которого входят: массажные кабинеты, кабинет теплолечения, водолечебница, кабинет электросна, процедурный кабинет, зал ЛФК для групповых занятий, кабинет лазеротерапии, кабинет функциональной диагностики.

В настоящее время в составе ОГБУЗ «Областная детская больница» действует консультативно-диагностическая поликлиника на 250 посещений в смену, в которой ведут прием специалисты по 16 профилям.

Уровень общей заболеваемости детского населения Томской области (0-17 лет) по итогам 2016 года составил 2514,5 на 1000 детского населения, что выше, чем тот же показатель за 2015 год - 2504,1 на 0,4 процента. В структуре общей заболеваемости первое место занимают болезни органов дыхания, второе место – болезни органов пищеварения, третье место – болезни глаза и его придаточного аппарата.

В 2016 году структура заболеваемости детей первого года жизни распределилась следующим образом: первое место - болезни органов дыхания; второе – болезни нервной системы; третье – болезни органов пищеварения.

У детей в возрасте от 0 до 14 лет общая заболеваемость в 2016 году составила 2593,5 на 1000 соответствующего населения, что на 1,3 процента выше, чем за 2015 год (2561,4). В структуре заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет на первом месте – болезни органов дыхания; на втором месте – болезни органов пищеварения; на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата.

У подростков в возрасте от 15 до 17 лет общая заболеваемость в 2016 году составила 2026,6 на 1000 соответствующего населения, что на 5,5 процента ниже, чем тот же показатель за 2015 год (в 2015 году – 2145,4). В структуре заболеваемости первое место занимают болезни органов

дыхания; второе место – болезни глаза и его придаточного аппарата, третье место – болезни костно-мышечной системы.

Одной из важнейших задач регионального здравоохранения является повышение доступности и качества первичной медицинской помощи во время беременности и родов, профилактика и снижение материнской заболеваемости и смертности.

Служба родовспоможения Томской области работает в условиях созданной трехуровневой системы оказания медицинской помощи во время беременности и родов.

Коэффициент рождаемости в Томской области в 2016 году, по сравнению с 2015 годом, снизился на 2,9 процента и составил 13,2 рождений на 1000 населения (2015 год – 13,6), что на 2,3 процента выше, чем по Российской Федерации в целом (12,9) и на 4,3 процента ниже, чем тот же показатель по Сибирскому федеральному округу (13,8).

Коэффициент смертности снизился на 0,9 процента и составил 11,4 случаев смерти на 1000 населения (2015 год - 11,5), что ниже, чем тот же показатель по Российской Федерации (12,9) и Сибирскому федеральному округу (13,0) на 11,6 и 12,3 процентов соответственно.

Показатель младенческой смертности составил 4,9 случаев смерти на 1000 родившихся. Младенческая смертность в Томской области значительно ниже показателей по Сибирскому федеральному округу (7,0) и в целом по Российской Федерации (6,5).

По состоянию на 01.01.2016 стационарную акушерскую помощь в Томской области оказывают 22 медицинские организации. Медицинские организации области по уровню оказания акушерской помощи распределены следующим образом: 10 организаций I группы, 9 организаций II группы и 2 организации III группы.

С целью совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство» в 2016 году на территории Томской области приняты к исполнению ряд клинических рекомендаций (протоколов), утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Повышение доступности оказания первичной специализированной медицинской помощи достигается благодаря реализации в учреждениях родовспоможения проекта «входная группа», оснащению регистратур медицинских организаций современными системами связи, внедрению медицинской информационной системы, позволяющими построить оптимальную систему маршрутизации пациентов.

В 2016 году продолжено развитие системы телемедицинских консультаций для беременных женщин из отдаленных районов Томской области в части пренатальной диагностики состояния плода и коллегиального определения тактики ведения беременности. За период январь-декабрь 2016 года было проконсультировано 54 женщины с использованием телемедицинских технологий.

На базе ОГАУЗ «Областной перинатальный центр» организован обмен информацией с учреждениями родовспоможения II группы с целью совершенствования ультразвуковой антенатальной диагностики врожденных пороков развития плода.

Продолжено совершенствование системы маршрутизации беременных женщин и родильниц в соответствии с этажностью оказания медицинской помощи, определенной правовыми актами Департамента здравоохранения Томской области.

ОГАУЗ «Областной перинатальный центр», введенный в эксплуатацию в 2010 году, осуществляет замкнутый цикл оказания медицинской помощи бесплодным парам, беременным женщинам, рожаящим женщинам и детям от рождения и в течение первого года жизни по всей Томской области. Центр является координатором сферы акушерства и неонатологии на всей территории региона.

В данной медицинской организации сосредоточены все возможные и самые современные виды помощи, которые можно оказывать женщинам и новорожденным, в том числе эксклюзивные - фетальная хирургия, вспомогательные репродуктивные технологии с проведением предимплантационной диагностики, лечение ретинопатии новорожденных и хирургия новорожденных, работает центр кризисной беременности, где помимо медицинской оказывается медико-психологическая и социально-правовая помощь. С 2015 года работает телефон горячей

линии для женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации. Разработана система инфекционной безопасности и обучение специалистов в симуляционном центре.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детям была разработана система маршрутизации больных детей. В настоящее время маршрутизация детей осуществляется по следующей схеме: пациенты из отдаленных районов Томской области из организаций первого уровня при установлении диагноза и степени тяжести заболевания при отсутствии в организации возможности оказания медицинской помощи соответствующего профиля в необходимом объеме направляются в межмуниципальные медицинские центры для получения медицинской и диагностической помощи. Транспортировка тяжелых случаев заболевания детей из муниципальных районов в учреждения здравоохранения города Томска осуществляется санитарной авиацией, а также выездной реанимационной бригадой ОГАУЗ «Областной перинатальный центр». За период январь-декабрь 2016 года 65 пациентов были эвакуированных санитарной авиацией.

Ключевым звеном в системе маршрутизации является Центр мониторинга на базе ОГБУЗ «Областная детская больница», который проводит мониторинг состояния здоровья детей Томской области от 0 до 17 лет с предоставлением информации в еженедельном режиме.

В рамках данной ВЦП также реализуется мероприятие по оказанию специализированной медицинской и диагностической помощи детям и подросткам в возрасте от 0 до 17 лет, проживающим в районах Томской области. Данное направление предусматривает выезд специалистов с целью оказания услуги по специализированной медицинской и диагностической помощи детям и подросткам, проживающим в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах Томской области. В составе бригады ОГБУЗ «Томская клиническая психиатрическая больница» выезжают врачи-специалисты: психиатр, клинический психолог, логопед, психотерапевт. Специалисты проводят психологическую диагностику и при необходимости назначают психокоррекцию. Психологическое обследование включает ряд психологических тестов, по результатам которых можно оценить отдельные психические функции (память, внимание). Комплексный осмотр врачей-специалистов требует большего времени, в связи с чем временные затраты на консультацию одного ребенка улавливаются в 4 раза.

В целях предупреждения и раннего выявления врожденной и наследственной патологии у детей на территории Томской области с 2009 года осуществляется пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, проводится неонатальный скрининг новорожденных в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации. За 2016 год неонатальный скрининг проведен 14387 детям, выявлены: 6 детей с адреногенитальным синдромом, 2 ребёнка с галактоземией, 3 ребенка с фенилкетонурией, 18 детей с врожденным гипотиреозом. За 2016 год 10969 женщин прошли пренатальную диагностику. Количество случаев выявленной патологии за период январь-декабрь 2016 года составило 272. За 2016 год аудиологический скрининг проведен 14158 новорожденным детям, из них число детей, выявленных с нарушением слуха, – 32.

ВЦП предусмотрена реализация мероприятий по обеспечению медицинского ухода и присмотра отдельных категорий детей (содержание, лечение и реабилитация детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 4 лет, имеющих заболевания в виде поражения центральной нервной системы, нуждающихся в постоянном уходе), в том числе осуществление деятельности ОГКУЗ «Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» (в рамках использования безвозмездных перечислений от физических и юридических лиц, международных организаций и правительств иностранных государств, в том числе добровольных пожертвований).

В ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» находятся дети от рождения до четырехлетнего возраста.

В рамках деятельности ОГАУЗ «Детская больница №1», ОГАУЗ «Стрежевская ГБ» организовано обеспечение детей первого-второго года жизни, нуждающихся в лечебном питании, специальными молочными продуктами детского питания по заключению врачей. Потребность в

данном лечебном питании за год не снизилась, а имеет тенденцию к росту, в 2015 году было отпущено 107054 литров молочной продукции для обеспечения лечебным питанием детей первого-второго года жизни.

Направления работ по достижению цели ВЦП (задачи СБП).

1. Совершенствование специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, профилактических мероприятий женщинам и детям за счет формирования чётких схем маршрутизации пациентов, оснащения современным высокотехнологичным оборудованием.

2. Проведение лечебно-диагностических мероприятий, восстановительного лечения, психолого-педагогической реабилитации детей в возрасте 0-4 лет, оставшихся без попечения родителей, и детей, временно помещенных в Дом ребенка родителями.

3. Проведение клинко-экспертной работы по оценке качества оказания услуг клинко-диагностическими лабораториями лечебно-профилактических учреждений.

Наименование показателя	Единица изменения показателя	Положительная динамика (рост/снижение/стабильность)	Методика расчета показателя	Исходная информация для расчета показателя
Количество государственных услуг (работ), выполненных в полном объеме	Единиц	Рост	Абсолютное число государственных услуг (работ), выполненных в полном объеме	Ведомственная статистика
Количество областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения, выполнивших государственные задания в полном объеме	Единиц	Рост	Абсолютное число областных государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения, выполнивших государственные задания в полном объеме	Ведомственная статистика
Количество закупок	Условная единица	Рост	Абсолютное число закупок	Ведомственная статистика
Количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей или временно помещенных в учреждение родителями.	Человек	Снижение	Абсолютное число количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей или временно помещенных в учреждение родителями.	Ведомственная статистика

Раздел 3. Порядок управления ВЦП

Ответственный за реализацию ВЦП (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность)	Начальник Департамента здравоохранения Томской области – Холопов Александр Владимирович
Порядок организации работы по реализации ВЦП	Порядок работы по реализации ВЦП организован в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Порядок реализации мероприятий ВЦП регулируется правовыми актами Департамента здравоохранения Томской области.
Ответственный за ежеквартальный и ежегодный мониторинг ВЦП (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность)	Заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области по медицинским вопросам – Иванникова Ольга Алексеевна (в части организации и реализации мероприятий и достижения целевых показателей) Заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области по экономике и финансам – Тулупова Ольга Николаевна (в части организации финансирования и осуществления ежеквартального и ежегодного мониторинга расходов на реализацию мероприятий)

Раздел 4. Оценка рисков реализации ВЦП

Описание рисков	Оценка возможного влияния рисков на реализацию ВЦП
1. Низкая укомплектованность сертифицированными кадрами (врачами, средним и младшим медицинским персоналом); 2. Недостаточная материально-техническая база областных учреждений здравоохранения; 3. Удорожание товаров и услуг	Недостаточная укомплектованность медицинским оборудованием учреждений и высокий коэффициент совместительства среди медицинского персонала не позволяет оказывать медицинскую помощь на более высоком уровне. Уменьшение объема профилактических мероприятий. Снижение выявляемых заболеваний
Возможные косвенные последствия реализации ВЦП, носящие отрицательный характер	Возможные косвенные последствия реализации ВЦП, носящие отрицательный характер, не выявлены.

Раздел 5. Мероприятия ВЦП

№ пп	Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Срок реализации мероприятия		Исполнитель мероприятия	Код классификации расходов бюджетов (раздел, подраздел, целевая статья, вид расходов)	Расходы на мероприятие (тыс. руб.)			Показатели непосредственного результата (показатели реализации мероприятия)				
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			очередной финансовый год (2017)	плановый год 1 (2018)	плановый год 2 (2019)	единица измерения показателя	очередной финансовый год (2017)	плановый год 1 (2018)	плановый год 2 (2019)	
1.	Предоставление государственных услуг (выполнение работ) в сфере охраны здоровья матери и ребенка областными государственными и автономными учреждениями здравоохранения, подведомственными Департаменту здравоохранения Томской области, в соответствии с государственными заданиям	Оказание государственных услуг (выполнение работ), указанных в приложении к ВЦП	01.2017	12.2019	Областные бюджетные и автономные учреждения здравоохранения, подведомственные Департаменту здравоохранения Томской области	0901 0736300K00, 610, 620; 0902, 0736300K00, 610, 620; 0736300J00, 620; 0909, 0736300K00, 610, 620.	114 343,8	91 902,1	91 902,4	Ед.	5	5	5	Единица измерения показателя
										Ед.	18	18	18	Показатель объема: количество государственных услуг (работ), выполненных в полном объеме
										Ед.	18	18	18	Показатель, характеризующий качество: количество областных государственных бюджетных и автономных учреждений

	высокотехнологичной медицинской помощи), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования				№ 2», ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2», ОГБУЗ «Детская инфекционная больница им. Г.Е. Сибирцева» ОГАУЗ «Родильный дом № 1», ОГАУЗ «Родильный дом им. Н.А. Семашко», ОГАУЗ «Родильный дом № 4», ОГАУЗ «Областной перинатальный центр»					
1.3	Организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей	Не устанавливается	Стационар	ОГБУЗ «Шегарская районная больница», ОГБУЗ «Верхнекетская районная больница», ОГАУЗ «Кожевниковская районная больница», ОГБУЗ «Парабельская районная больница», ОГБУЗ «Светленская районная больница», ОГБУЗ «Чайнская районная больница», ОГБУЗ «Стрежевская городская	Количество койко-дней (Койко-день)	6 153	8 360	9 449,0	12 688,8	12 688,8

