



ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДУМА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**О внесении изменений в постановление
Воронежской областной Думы
от 31 мая 2007 года № 909-IV-ОД
«Об областной целевой программе
«Предупреждение и борьба с заболеваниями
социального характера на 2007-2011 годы»**

В целях повышения эффективности использования бюджетных средств Воронежская областная Дума постановляет:

1. Внести в приложение к постановлению Воронежской областной Думы от 31 мая 2007 года № 909-IV-ОД «Об областной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2007-2011 годы» (Собрание законодательства Воронежской области, 2007, № 5, ст. 140) следующие изменения:

1) в паспорте областной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2007-2011 годы» (далее – программа) строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общий объем финансирования программы на 2007-2011 годы – 3726744,0 тыс. руб., в том числе: - федеральный бюджет – 1486673,0 тыс. руб. (40,0%); - областной бюджет – 2050851,0 тыс. руб. (55,0%); - внебюджетные средства - 189220,0 тыс. руб. (5,0%). <u>В том числе по подпрограммам:</u> - «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», всего: 511517,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 271182,0 тыс. руб., областной бюджет – 240335,0 тыс.руб.; - «Онкология», всего: 2169367,0 тыс. руб., из них:
-----------------------------------	--

	федеральный бюджет – 879671,0 тыс. руб., областной бюджет – 1289696,0 тыс. руб.; - «ВИЧ-инфекция», всего: 314199,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 94019,0 тыс. руб., областной бюджет – 220180,0 тыс. руб.; - «Вакцинопрофилактика», всего: 427965,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 195736,0 тыс. руб., областной бюджет – 117009,0 тыс. руб., внебюджетные средства (работодателей, ФОМС, иные средства) – 115220,0 тыс. руб.; - «Сахарный диабет», всего: 179634,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 21981,0 тыс. руб., областной бюджет – 83653,0 тыс. руб., внебюджетные средства – 74000,0 тыс. руб.; - «Артериальная гипертензия», всего: 9460,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 1793,0 тыс. руб., областной бюджет – 7667,0 тыс. руб.; - «Инфекции, передаваемые половым путем», всего: 11926,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 3280,0 тыс. руб., областной бюджет – 8646,0 тыс. руб.; - «Развитие психиатрической помощи», всего: 33016,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 9251,0 тыс. руб., областной бюджет – 23765,0 тыс. руб.; - «Вирусные гепатиты», всего: 69660,0 тыс. руб., из них: федеральный бюджет – 9760,0 тыс. руб., областной бюджет – 59900,0 тыс. руб.
--	---

»;

2) в главе 3 программы цифры «29» заменить цифрами «30»;

3) главу 4 программы изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение программы»

Общий объем средств для реализации программы составляет 3726744,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 1486673,0 тыс. руб., областного бюджета – 2050851,0 тыс. руб., внебюджетные средства – 189220,0 тыс. руб.

Распределение средств по источникам финансирования представлено в таблице 4.1, по основным статьям расходов («Капитальные вложения», «Прочие текущие расходы») - в таблицах 4.2, 4.2а, 4.2б, 4.3.

В структуре затрат капитальные вложения составляют 72,0%, прочие текущие расходы – 28%.

В структуре расходов на реализацию программы:

- средства федерального бюджета составляют 40,0 %;
- средства областного бюджета – 55,0 %;
- внебюджетные средства – 5,0 %.

Общий объем финансирования программы в 2007 году составит 277319,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет – 128031,0 тыс. руб., областной бюджет – 110843,0 тыс. руб., внебюджетные источники – 38445,0 тыс. руб.

Общий объем финансирования программы в 2008 году составит 332891,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет – 100272,0 тыс. руб., областной бюджет – 194704,0 тыс. руб., внебюджетные источники – 37915,0 тыс. руб.

Общий объем финансирования программы в 2009 году составит 885183,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет – 353001,0 тыс. руб., областной бюджет – 494492,0 тыс. руб., внебюджетные источники – 37690,0 тыс. руб.

Общий объем финансирования программы в 2010 году составит 1098295,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет – 434875,0 тыс. руб., областной бюджет – 621160,0 тыс. руб., внебюджетные источники – 38260,0 тыс. руб.

Общий объем финансирования программы в 2011 году составит 1133056,0 тыс. руб., в том числе: федеральный бюджет – 466494,0 тыс. руб., областной бюджет – 629652,0 тыс. руб., внебюджетные источники – 36910,0 тыс. руб.

Объем ассигнований из федерального и областного бюджетов ежегодно подлежит уточнению в установленном порядке.

Таблица 4.1

Структура финансирования программы

Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2007-2011)
тыс.руб.

Направление подпрограмм	Всего	в том числе по годам:				
		2007	2008	2009	2010	2011
Всего по программе, в том числе по подпрограммам:	3726744	277319	332891	885183	1098295	1133056
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	511517	24664	42318	74026	179859	190650
Онкология	2169367	27727	69359	622130	703776	746375
ВИЧ-инфекция	314199	49011	83983	57667	74186	49352
Вакцинопрофилактика	427965	126459	80908	74196	72153	74249
Сахарный диабет	179634	31700	34353	34453	38873	40255
Артериальная гипертензия	9460	1378	1539	1879	2266	2398
ИППП	11926	2522	2160	2342	2383	2519
Развитие психиатрической помощи	33016	7098	8910	6129	5281	5598
Вирусные гепатиты	69660	6760	9361	12361	19518	21660
Федеральный бюджет, всего по программе, в	1486673	128031	100272	353001	438875	466494

том числе по подпрограммам:						
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	271182	20000	17572	38627	94652	100331
Онкология	879671		8859	259390	296855	314567
ВИЧ-инфекция	94019	19149	36708	17764	9916	10482
Вакцинопрофилактика	195736	80884	28615	28191	27923	30123
Сахарный диабет	21981	3900	4153	4403	4648	4877
Артериальная гипертензия	1793	318	339	359	379	398
ИППП	3280	582	620	657	693	728
Развитие психиатрической помощи	9251	1638	1745	1849	1951	2068
Вирусные гепатиты	9760	1560	1661	1761	1858	2920
Областной бюджет, всего по программе, в том числе по подпрограммам:	2050851	110843	194704	494492	621160	629652
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	240335	4664	24746	35399	85207	90319
Онкология	1289696	27727	60500	362740	406921	431808
ВИЧ-инфекция	220180	29862	47275	39903	64270	38870
Вакцинопрофилактика	117009	21930	29178	23115	20770	22016
Сахарный диабет	83653	13000	15400	15250	19425	20578
Артериальная гипертензия	7667	1060	1200	1520	1887	2000
ИППП	8646	1940	1540	1685	1690	1791
Развитие психиатрической помощи	23765	5460	7165	4280	3330	3530
Вирусные гепатиты	59900	5200	7700	10600	17660	18740
Внебюджетные источники, всего по программе, в том числе по подпрограммам:	189220	38445	37915	37690	38260	36910
Неотложные меры борьбы с туберкулезом						
Онкология						
ВИЧ-инфекция						
Вакцинопрофилактика	115220	23645	23115	22890	23460	22110
Сахарный диабет	74000	14800	14800	14800	14800	14800
Артериальная гипертензия						
ИППП						
Развитие психиатрической помощи						
Вирусные гепатиты						

Таблица 4.2

**Финансирование программы по статье расходов
«Капитальные вложения», ВСЕГО:**

Направление подпрограмм	Всего	в том числе по годам:				
		2007	2008	2009	2010	2011
ВСЕГО	2684870,2	65931	157410,8	682003,8	876212,8	903311,8
Неотложные меры борь-	409323	6300	25978	52039	157770	167236

бы с туберкулезом						
Онкология	1981563	13727	54259	577290	648454	687833
ВИЧ-инфекция	264565	39900	70062	47003	65200	42400
Вакцинопрофилактика	3746,2	1024	851,8	1026,8	496,8	346,8
Артериальная гиперто- ния	1793	318	339	359	379	398
ИППП	4898	1000	1180	885	890	943
Развитие психиатриче- ской помощи	9222	2102	3080	1640	1165	1235
Вирусные гепатиты	9760	1560	1661	1761	1858	2920
Федеральный бюджет	1143323,2	21412	43952,8	295177,8	379433,8	403346,8
Неотложные меры борь- бы с туберкулезом	190313	2800	2982	23161	78335	83035
Онкология	861171		4859	254890	291855	309567
ВИЧ-инфекция	80220	16700	34100	15000	7000	7420
Вакцинопрофилактика	66,2	34	11,8	6,8	6,8	6,8
Артериальная гиперто- ния	1793	318	339	359	379	398
Вирусные гепатиты	9760	1560	1661	1761	1858	2920
Областной бюджет	1537867	43529	112618	385806	496289	499625
Неотложные меры борь- бы с туберкулезом	219010	3500	22996	28878	79435	84201
Онкология	1120392	13727	49400	322400	356599	378266
ВИЧ-инфекция	184345	23200	35962	32003	58200	34980
ИППП	4898	1000	1180	885	890	943
Развитие психиатриче- ской помощи	9222	2102	3080	1640	1165	1235
Внебюджетные источ- ники	3680	990	840	1020	490	340
Неотложные меры борь- бы с туберкулезом						
Онкология						
ВИЧ-инфекция						
Вакцинопрофилактика	3680	990	840	1020	490	340

Таблица 4.2а

**Из них: финансирование программы по статье расходов
«Строительство объектов для нужд отрасли»**

Направление подпро- грамм	Всего	в том числе по годам:				
		2007	2008	2009	2010	2011
ВСЕГО по программе, в том числе по подпро- граммам	2252251	38400	106058	565065	748897	793831
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	315029		6864	30065	135000	143100
Онкология	1712228		30000	500000	573897	608331
ВИЧ-инфекция	224994	38400	69194	35000	40000	42400
Федеральный бюджет, всего по программе, в том числе по подпро- граммам:	1095833	16700	34100	285000	368948	391085
Неотложные меры борьбы	174500			20000	75000	79500

с туберкулезом						
Онкология	841113			250000	286948	304165
ВИЧ-инфекция	80220	16700	34100	15000	7000	7420
Областной бюджет, всего по программе, в том числе по подпрограммам:	1156418	21700	71958	280065	379949	402746
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	140529		6864	10065	60000	63600
Онкология	871115		30000	250000	286949	304166
ВИЧ-инфекция	144774	21700	35094	20000	33000	34980

Таблица 4.26

**Финансирование программы по статье расходов
«Увеличение стоимости основных фондов»
(оборудование, транспортные средства)**

Направление подпрограмм	Всего	в том числе по годам:				
		2007	2008	2009	2010	2011
ВСЕГО	432619,2	27531	51352,8	116938,8	127315,8	109480,8
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	94294	6300	19114	21974	22770	24136
Онкология	269335	13727	24259	77290	74557	79502
ВИЧ-инфекция	39571	1500	868	12003	25200	
Вакцинопрофилактика	3746,2	1024	851,8	1026,8	496,8	346,8
Артериальная гипертензия	1793	318	339	359	379	398
ИППП	4898	1000	1180	885	890	943
Развитие психиатрической помощи	9222	2102	3080	1640	1165	1235
Вирусные гепатиты	9760	1560	1661	1761	1858	2920
Федеральный бюджет	47490,2	4712	9852,8	10177,8	10485,8	12261,8
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	15813	2800	2982	3161	3335	3535
Онкология	20058		4859	4890	4907	5402
Вакцинопрофилактика	66,2	34	11,8	6,8	6,8	6,8
Артериальная гипертензия	1793	318	339	359	379	398
Вирусные гепатиты	9760	1560	1661	1761	1858	2920
Областной бюджет	381449	21829	40660	105741	116340	96879
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	78481	3500	16132	18813	19435	20601
Онкология	249277	13727	19400	72400	69650	74100
ВИЧ-инфекция	39571	1500	868	12003	25200	
ИППП	4898	1000	1180	885	890	943
Развитие психиатрической помощи	9222	2102	3080	1640	1165	1235
Внебюджетные источники	3680	990	840	1020	490	340
Вакцинопрофилактика	3680	990	840	1020	490	340

**Финансирование программы по статье расходов
«Текущие расходы»**

Направление подпрограмм	Всего	в том числе по годам:				
		2007	2008	2009	2010	2011
ВСЕГО	1041873,8	211388	175480,2	203179,2	222082,2	229744,2
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	102194	18364	16340	21987	22089	23414
Онкология	187804	14000	15100	44840	55322	58542
Анти/ВИЧ-СПИД	49634	9111	13921	10664	8986	6952
Вакцинопрофилактика	424218,8	125435	80056,2	73169,2	71656,2	73902,2
Сахарный диабет	179634	31700	34353	34453	38873	40255
Артериальная гипертензия	7667	1060	1200	1520	1887	2000
ИППП	7028	1522	980	1457	1493	1576
Развитие психиатрической помощи	23794	4996	5830	4489	4116	4363
Вирусные гепатиты	59900	5200	7700	10600	17660	18740
Федеральный бюджет	343349,8	106619	56319,2	57823,2	59441,2	63147,2
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	80869	17200	14590	15466	16317	17296
Онкология	18500		4000	4500	5000	5000
Анти/ВИЧ-СПИД	13799	2449	2608	2764	2916	3062
Вакцинопрофилактика	195669,8	80850	28603,2	28184,2	27916,2	30116,2
Сахарный диабет	21981	3900	4153	4403	4648	4877
ИППП	3280	582	620	657	693	728
Развитие психиатрической помощи	9251	1638	1745	1849	1951	2068
Областной бюджет	512984	67314	82086	108686	124871	130027
Неотложные меры борьбы с туберкулезом	21325	1164	1750	6521	5772	6118
Онкология	169304	14000	11100	40340	50322	53542
Анти/ВИЧ-СПИД	35835	6662	11313	7900	6070	3890
Вакцинопрофилактика	117009	21930	29178	23115	20770	22016
Сахарный диабет	83653	13000	15400	15250	19425	20578
Артериальная гипертензия	7667	1060	1200	1520	1887	2000
ИППП	3748	940	360	800	800	848
Развитие психиатрической помощи	14543	3358	4085	2640	2165	2295
Вирусные гепатиты	59900	5200	7700	10600	17660	18740
Внебюджетные источники	185540	37455	37075	36670	37770	36570
Вакцинопрофилактика	111540	22655	22275	21870	22970	21770
Сахарный диабет	74000	14800	14800	14800	14800	14800

»;

4) в главе 6 программы:

а) раздел «Методика оценки эффективности реализации программы» признать утратившим силу;

б) дополнить абзацем следующего содержания: «Методика оценки эффективности реализации программы представлена в приложении 3.1 к программе»;

5) приложения 1-3 к программе изложить в следующей редакции:

*«Приложение 1
к областной целевой программе
«Предупреждение и борьба с
заболеваниями социального характера
на 2007-2011 годы»*

ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

№	Наименование мероприятия	Сроки выполнения	Содержание мероприятия	Ожидаемые результаты
1	2	3	4	5
По подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»				
1	Строительство Россошанского противотуберкулезного диспансера	2008-2011 годы	Разработка и экспертиза проектно-сметной документации на строительство. Строительство стационарного отделения на 50 коек. Строительство поликлинического отделения на 60 посещений в смену.	Реализация мероприятия позволит: – стабилизировать эпидемическую ситуацию, связанную с туберкулезом, снизить территориальную заболеваемость туберкулезом населения Россошанского района с 60,6 до 55,0 на 100 тыс. человек; – выявить при профосмотрах не менее 70% впервые заболевших туберкулезом; – увеличить с 80,0 % до 90,0 % выполнение плана охвата проверочными осмотрами на туберкулез лиц, не обследован-

			ных 2 и более лет, в связи с этим – снизить в 2 раза число запущенных выявляемых форм заболевания среди населения Россошанского муниципального района; – увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом; – обеспечить проведение сезонных курсов поддерживающей терапии в стационарных условиях для пациентов с хроническими формами туберкулеза из Россошанского, Кантемировского и Ольховатского районов, повысить показатель госпитализации бактериовыделителей больных из этих районов с 60-70,0 % до уровня 90,0 %; – обеспечить соблюдение в противотуберкулезных учреждениях норм санитарно-
--	--	--	---

				эпидемиологического режима для специализированных стационаров.
2	Строительство санатория «Хреновое»	2008–2011 годы	Строительство спального корпуса на 54 койко-места.	Реализация мероприятия позволит: – увеличить количество излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом; – обеспечить соблюдение в противотуберкулезных учреждениях норм санитарно-эпидемиологического режима для специализированных учреждений здравоохранения.
3	Реконструкция противотуберкулезных учреждений Воронежской области	2009–2011 годы	Реконструкция здания бактериологической лаборатории ГУЗ ВОКПД им. Н.С. Похвисневой (2009 год). Реконструкция очистных сооружений и полей фильтрации Графского детского санатория (2010 год). Реконструкция зданий	Реализация мероприятия позволит: – стабилизировать эпидемическую ситуацию, связанную с туберкулезом, снизить резервуар туберкулезной инфекции (показатель распространенности бациллярного туберкулеза) с 74,0 до 69,0 на 100 тыс.;

			бактериологических лабораторий в Борисоглебском, Бобровском, Острогоржском, Калачеевском противотуберкулезных диспансерах. Реконструкция системы водоснабжения в Бобровском и Новохоперском противотуберкулезных диспансерах (2011 год).	– увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом; – обеспечить соблюдение в бактериологических лабораториях противотуберкулезных учреждений норм санитарно-эпидемиологического режима; – предупредить возникновение новых случаев заболевания туберкулезом у медицинского персонала бактериологических лабораторий.
4	Обеспечение оборудованием противотуберкулезной службы Воронежской области	2007–2011 годы	Обеспечение противотуберкулезной службы Воронежской области рентгенофлюорографическим и лечебно-диагностическим оборудованием.	Реализация мероприятия позволит: – выявить при профосмотрах не менее 65% впервые заболевших туберкулезом; – увеличить с 80,0 % до 90,0 % выполнение плана охвата проверочными осмотрами на туберкулез лиц, не обследованных 2 и более лет;

				– снизить в 2 раза число запущенных выявляемых форм заболевания; – увеличить количество излеченных больных туберкулезом до 85 %; – снизить на 20,0 % первичный выход на инвалидность в связи с туберкулезом, обеспечить экономию средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности; – повысить качество амбулаторно-поликлинической помощи; – увеличить на 20,0 % количество клинико-лабораторных исследований.
5	Обеспечение спецпрепаратами для лечения туберкулеза	2007–2011 годы	Приобретение противотуберкулезных препаратов для стационарного и амбулаторного лечения туберкулеза.	Реализация мероприятия позволит: – увеличить на 9% число случаев прекращения бактериовыделения; – снизить на 10 % смертность от туберкулеза; – увеличить количество изле-

				ченных больных туберкулезом до 85 %; – снизить на 20,0 % первичный выход на инвалидность в связи с туберкулезом; – обеспечить экономию средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности.
6	Приобретение жилья для больных туберкулезом	2008–2011 годы	Выделение субсидий муниципальным районам на приобретение жилья для больных туберкулезом.	Реализация мероприятия позволит: – стабилизировать эпидемическую ситуацию, связанную с туберкулезом; – снизить резервуар туберкулезной инфекции (показатель распространенности бацилярного туберкулеза) с 74,0 до 69,0 на 100 тыс.
По подпрограмме «Онкология»				
1	Строительство нового областного клинического онкологического диспансера (адресная инвестиционная программа)	2008-2010 годы	Цель мероприятия - оказание надлежащей медицинской помощи больным Воронежской области и соседних регионов с учетом стабильно высоких показателей	Реализация мероприятия позволит: – снизить смертность от злокачественных новообразований, уровень инвалидизации онкологических больных,

		заболеваемости злокачественными новообразованиями, смертности от них, инвалидизации трудоспособного населения. Наиболее эффективным путем улучшение онкологической ситуации в Воронежской области является строительство нового современного областного клинического онкологического диспансера. Рациональным вариантом численности конечного фонда представляется 580 коек со следующей структурой: маммарное отделение - 60 коек, отделение патологии головы и шеи - 60 коек, оперативная гинекология - 60 коек, абдоминальное - 40 коек, проктология - 40 коек, химиотерапевтическое - 40 коек, торакальное отделение - 30 коек, онкоурология - 30 коек, физические и эндоскопические методы лечения - 30 коек, реа-	улучшить качество их жизни за счет внедрения в практическую деятельность новейших медицинских технологий; - обеспечить 100 % охват всеми видами специального и паллиативного лечения больных со злокачественными новообразованиями в онкологическом диспансере; - увеличить площади онкологического центра и оснастить его современными информационными технологиями для реализации приоритетного национального проекта по централизованному скрининговому обследованию населения; - позволит обеспечить санитарные нормы пребывания больных и медицинского персонала; - позволит трудоустроить, с развитием новых подразделений, не менее 155 человек.
--	--	---	---

			билитация и паллиативная помощь – 40 коек, диагностическое отделение – 30 коек, радиологический стационар – 120 коек, из них 60 коек – общая радиология, 60 коек – радиогинекология. В 2008 году планируется разработка и экспертиза проектно-сметной документации.	
2	Реконструкция зданий ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	2007-2011 годы	Цель мероприятия – расширение объемов и повышение качества медицинского обслуживания, улучшение условий труда медицинских работников. Воронежский областной клинический онкологический диспансер на 350 коек является единственным специализированным лечебно-профилактическим учреждением Воронежской области, обеспечивающим высококвалифицированную медицинскую помощь больным со злокачественными	Реализация мероприятия позволит: — снизить количество умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе первично взятых на учет в течение предыдущего года до 27,8%.

			новообразованиями. Планируется реструктуризация областного онкологического диспансера с размещением новой техники, для чего необходима реконструкция ряда помещений во всех корпусах. Она будет проводиться поэтапно по мере решения организационных и материально-технических проблем. Реконструкция зданий ГУЗ «ВОКОД» позволит создать условия для размещения нового высокотехнологичного оборудования, эксплуатация которого повысит эффективность лечения онкологических больных и качество их жизни.	
3	Укрепление материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»	2007-2011 годы	Цель мероприятия – обеспечение возможности адекватного лечения онкологических больных с использованием высокотехнологичного медицинского оборудования.	Реализация мероприятия позволит: – снизить смертность от злокачественных новообразований мужчин до 171,6, женщин до 90,1 на 100 тысяч населения.

			Износ и старение диагностического, лабораторного, наркозного, операционного, лучевого оборудования, а также внедрение в практическую деятельность высоких медицинских технологий диктует приоритетность переоснащения ГУЗ «ВОКОД» медицинской техникой для повышения надлежащего качества лечебно-диагностического процесса. Остро стоит вопрос об обновлении оборудования для операционных, реанимации, интенсивной терапии, лабораторной службы, уточняющей диагностики; об обеспечении автотранспортом, компьютерной техникой.	
4	Повышение качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным	2008-2011 годы	Цель мероприятия – обеспечение адекватного лечения онкологических больных с применением современной лекарственной тера-	Реализация мероприятия позволит: – привести в соответствие федеральным стандартам лечебный процесс у онкологиче-

			пии. В связи с неуклонным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями, непрерывным внедрением в практическую деятельность новейших высокотехнологичных лекарственных средств, их подорожанием потребность в обеспечении качественной медицинской помощи онкологическим больным становится приоритетной.	ских больных; – использовать лекарственные средства с научно доказанной эффективностью; – обеспечить необходимое качество жизни пациентов; – обеспечить широкое внедрение стационарозамещающих технологий; – снять социальную напряженность в обществе.
5	Повышение квалификации кадров	2008-2011 годы	Целью мероприятия является повышение эффективности и качества профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий. Эффективность лечения онкологических больных зависит в первую очередь от своевременной диагностики. Мероприятием предусматривается организация и проведение циклов первичной подготовки по онколо-	Реализация мероприятия позволит: – избежать многих диагностических ошибок; – сократить сроки от появления первых симптомов до установления диагноза; – увеличить количество больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных в I и II стадиях процесса до 73,1%;

		гии; тематических циклов для хирургов, терапевтов, гинекологов, семейных врачей на договорной основе с Воронежской государственной медицинской академией. Существует настоятельная необходимость проведения областных, научно-практических конференций (не реже 2 раз в год) с приглашением ведущих онкологов из головных онкологических институтов на договорной основе. Также крайне необходимо усовершенствование онкологов на центральных базах по общим вопросам онкологии, на рабочих местах по овладению новейшими медицинскими технологиями для повышения качества и эффективности медицинской помощи.	— уменьшить показатель одно-годовой летальности до 27,8%.
--	--	--	--

По подпрограмме «ВИЧ-инфекция»

1	Совершенствование лабораторной диагностики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа и СПИД-ассоциированных заболеваний	2007–2011 годы	Обеспечение ранней диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний; осуществление внешнего и внутреннего контроля качества лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции на территории Воронежской области и контроля качества диагностических тест-систем; проведение входного контроля качества иммуноферментных тест-систем, централизованно поставляемых в регион; проведение высокоактивной антиретровирусной терапии нуждающимся в лечении пациентам; проведение лабораторного мониторинга эффективности проводимого лечения; проведение специфической профилактики вертикальной передачи ВИЧ	Реализация мероприятия позволит: – увеличить охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных до 98% с 2007 года и поддержание данного показателя на протяжении всего срока действия подпрограммы (базовый показатель 2005 года – 83%); – обеспечить доступность антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции (в 2007 году планируется пролечить 62 пациента); – предотвратить ежегодный экономический ущерб, возникающий в случаях заболевания ВИЧ-инфекцией/СПИДом (финансовые затраты на проведение медицинского обслуживания од-
---	--	-------------------	---	---

			и профессионального инфицирования; укрепление материально-технической базы лабораторной службы ГУЗ ВОЦПСИЗ; повышение эффективности выездной формы работы ГУЗ ВОЦПСИЗ.	ного пациента составляют ~ 300 тыс. рублей в год).
--	--	--	---	--

10
 11
 12
 13
 14
 15

2	Строительство ГУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГУЗ «Областная клиническая инфекционная больница»	2007–2010 годы	Завершение строительства первой очереди – первый корпус ГУЗ «ОЦПБСиИЗ» в 2009 году, второй очереди – два корпуса ГУЗ «ОЦПБСиИЗ», ГУЗ «ОКИБ» в 2010 году (на 382 койки).	Реализация мероприятия позволит: – создать необходимую материально-техническую базу ГУЗ «ОЦПБСиИЗ» для увеличения объема и повышения качества оказания необходимой медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и проведения лабораторной диагностики инфекционных заболеваний на уровне Воронежской области; – создать 88 новых рабочих мест; – получить социальную эффективность – 19652,0 тыс. рублей; – получить дополнительные платежи в бюджет, всего: 73841,0 тыс. рублей, из них: федеральный бюджет – 68015,0 тыс. рублей, областной бюджет – 3896,0 тыс. рублей, местный бюджет – 1930,0 тыс. рублей.
---	---	-------------------	---	--

По подпрограмме «Вакцинопрофилактика»

1	Обеспечение иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям	2007–2011 годы	Вакцинация в рамках национального календаря профпрививок. Проведение иммунизации против инфекций, эндемичных для Воронежской области (туляремии, лептоспироза, сибирской язвы, бешенства и др.). Ежегодная вакцинация против гриппа населения Воронежской области вне календарных контингентов и профессиональных групп, против брюшного тифа и вирусных гепатитов «А» и «В». Иммунизация против вирусного гепатита «А» в организованных детских коллективах. Экстренная иммунизация против бешенства лицам с укусами, ослюнениями животными. Создание резерва вакцин для экстренной иммунизации по	Реализация мероприятия позволит: – стабилизировать заболеваемость дифтерией, эпидпаротитом на уровне спорадической (не выше 0,16 на 100 тысяч населения); – снизить уровень заболеваемости корью до 0,8 на 100 тыс. населения; – достигнуть отсутствия заболеваемости полиомиелитом; – не допустить массового распространения эндемичных природно-очаговых инфекций, снизить заболеваемость туляремией, лептоспирозом до спорадических (единичных случаев); – удерживать заболеваемости гриппом ниже эпидпорога (не выше 500,0 на 100 тыс. населения за год), предотвратить осложнения и летальные исходы;
---	---	-------------------	--	---

			эпидпоказаниям. Бесперебойное обеспечение учреждений здравоохранения расходными материалами для проведения профилактических прививок.	– предотвратить заболеваемость брюшным тифом, вирусными гепатитами «А» и «В» среди профессиональных групп населения; – проводить иммунизацию в регламентированные сроки (24 часа) и предотвратить массовые распространения инфекций в очагах.
2	Обеспечение эффективной системы транспортировки, хранения и использования медицинских иммунобиологических препаратов для профилактических прививок	2007-2011 годы	Поддержание достаточного уровня оснащения всех прививочных кабинетов Воронежской области холодильным оборудованием, своевременная замена устаревшего и изношенного оборудования «холодовой цепи».	Реализация мероприятия позволит: – обеспечить прививочные кабинеты холодильным оборудованием на 100%.
3	Совершенствование диагностики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики	2007-2011 годы	Обеспечение обязательного лабораторного подтверждения случаев кори и полиомиелито-подобных заболеваний; проведение серологических обследований на напряженность иммунитета.	Реализация мероприятия позволит: – проводить подтверждение диагнозов кори и полиомиелита в 100%; – уменьшить расходы вакцин на внеплановые прививки по эпидемическим показаниям

				на 50%.
4	Совершенствование методов учета, контроля и информирования в Воронежской области иммунопрофилактики	2007-2011 годы	Создание единой информационной системы учреждений здравоохранения, проводящих иммунопрофилактику. Систематическое обучение кадров, участвующих в организации и проведении иммунопрофилактики; своевременное обеспечение нормативной документацией. Создание тематических телевизионных и радиопередач, разработка буклетов, плакатов, памяток.	Реализация мероприятия позволит: – исключить гипериммунизацию лиц, получивших прививку, но потерявших информацию о ней на 100%; – обеспечить 100% обучение медицинских работников, участвующих в организации и проведении иммунопрофилактики; – обеспечить в 100% нормативной и методической документацией учреждения здравоохранения, участвующие в проведении иммунопрофилактики.
По подпрограмме «Сахарный диабет»				
1	Профилактика сахарного диабета	2007-2011 годы	Разработка и тиражирование санитарно-просветительских материалов о сахарном диабете, его осложнениях и	Реализация мероприятия позволит: – снизить количество осложнений при сахарном диабете до 28 процентов;

			основных факторах риска развития осложнений. Трансляция по каналам областного и местного телевидения и радиовещания телепередач, радиопередач о сахарном диабете, телевизионная школа диабета. Развитие новых школ диабета и дооснащение существующих.	– увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года; – увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года – обеспечить 100% обучение пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом (2000 в год, 10000 за весь период).
2	Обеспечение сахароснижающими препаратами и средствами контроля диабета	2007–2011 годы	Закупка пенфильных инсулинов 3,0 № 5 100 ЕД/мл 50 ед/сут. Закупка флаконированных инсулинов 10,0 100 МЕ/мл. Закупка таблетированных сахароснижающих препаратов. Закупка средств индивидуального контроля: – тест-полосок для опре-	Реализация мероприятия позволит: – снизить количество осложнений при сахарном диабете до 28 %; – увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года; – увеличить среднюю продолжительность жизни

			деления глюкозы крови визуальные; — тест-полосок для определения сахара в моче; — тест-полосок для определения ацетона в моче; — тест-полосок для определения микроальбуминурии; — тест-полосок для определения гликированного гемоглобина; — глюкагон для бригад скорой помощи; — глюкагон для стационаров.	мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года; — обеспечить инсулинами больных сахарным диабетом, получающих инсулинотерапию (9000 человек в год, 45000 человек за весь период) на 100%.
3	Реализация комплекса социально-реабилитационных мероприятий	2007-2011 годы	Целевая реабилитация больных с впервые выявленным сахарным диабетом на базе эндокринологического отделения санатория им. М. Горького. Летний оздоровительный санаторно-курортный отдых	Реализация мероприятия позволит: — снизить количество осложнений при сахарном диабете до 28 %; — увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин -

			детей на базе санатория. Оздоровление инвалидов больных сахарным диабе- том.	до 59,1 года; – увеличить среднюю про- должительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года.
По подпрограмме «Артериальная гипертония»				
1	Повышение эффективности раннего выявления, диагностики и лечения больных с артериальной гипертонией и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями	2007-2011 годы	Оснащение кабинетов доврачебного осмотра и ме- дицинской профилактики в поликлиниках с целью ран- него выявления и учета па- циентов с высоким риском развития сердечно- сосудистых осложнений и организация на их базе школ здоровья. Дополнительное обеспе- чение государственных уч- реждений здравоохранения современными гипотензив- ными, гиполипидемически- ми, антитромботическими и тромболитическими средст- вами.	Реализация мероприятия позво- лит: – выявлять больных с артери- альной гипертонией в ранние сроки; – дополнительно обследовать больных, имеющих высокий риск развития осложнений; – проводить оценку профилак- тических мероприятий; – в целом это приведет: к по- вышению на 85% выявляемо- сти больных с артериальной гипертонии, увеличению до 85 000 больных с артериаль- ной гипертонией, состоящих под диспансерным наблюде- нием, организации работы

				ежегодно не менее 120 школ для больных с артериальной гипертонией, в которых будут проходить обучение не менее 6000 пациентов; дополнительному обеспечению учреждений здравоохранения лекарственными препаратами.
2	Укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	2007-2011 годы	Укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	Реализация мероприятия позволит: – улучшить обеспеченность государственных учреждений здравоохранения оборудованием для проведения диагностики артериальной гипертонии, что улучшит раннее выявление и диагностику пациентов высокого риска, в том числе на этапе высокоспециализированной медицинской помощи.
3	Разработка системы эпидемиологического мониторинга за сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области	2007-2011 годы	Разработка и сопровождение регистра для пациентов, перенесших инсульт, инфаркт миокарда, и с высоким риском развития внезапной смерти.	Реализация мероприятия позволит: – создать и обеспечить функционирование автоматизированной системы учета больных с артериальной гиперто-

			Создание и сопровождение информационной системы эпидемиологического мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний на базе межтерриториального кардиологического центра.	нией и другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также функционирование информационной системы эпидемиологического мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний.
По подпрограмме «Инфекции, передаваемые половым путем»				
1	Развитие материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер» и государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих в соответствии с действующим законодательством дерматовенерологическую специализированную медицинскую помощь на территории Воронежской области	2007–2011 годы	Мероприятием предусматривается дооснащение необходимым оборудованием и автотранспортом ГУЗ «Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер», государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих в соответствии с действующим законодательством дерматовенерологическую специализированную медицинскую помощь на территории Воронежской области.	Реализация мероприятия позволит: – улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи больным ИППП; – более точно планировать тактику ведения больных; – проводить полноценное комбинированное и комплексное обследование, лечение за счет дооснащения современным, высокотехнологическим оборудованием на 100%, в том числе уникальными аппаратами: ПЦР, ИФА, ПУВА; – оснастить санитарным автотранспортом на 100%.

2	Диагностика, лечение и профилактика ИППП	2007–2011 годы	Мероприятием предусматривается повышение эффективности и качества лечения больных ИППП, с применением высоких технологий в лечении современными лекарственными препаратами, новых методов диагностики и проводимой профилактической работы в дерматовенерологической помощи.	Реализация мероприятия позволит: – снизить заболеваемость сифилисом на 13,7%, гонореей на 9%; – улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи больным ИППП.
---	--	-------------------	--	--

По подпрограмме «Развитие психиатрической помощи»

1	Улучшение качества жизни и предупреждение инвалидизации лиц с психическими расстройствами	2007–2011 годы	Обеспечение специализированными препаратами нового поколения (антидепрессантами, нейролептиками, антиконвульсантами) лиц, страдающих психическими расстройствами, в стационарных и амбулаторных условиях.	Реализация мероприятия позволит: – увеличить количество пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, ежегодно на 10 % - 41% в 2011 году; – сократить количество пациентов, получающих стационарную помощь, в общем числе наблюдаемых пациентов (с 15,7 % до 14,5 % в те-
---	---	-------------------	---	---

				чение 5 лет); – сократить среднюю продолжительность лечения больного в стационаре (с 43,3 до 41,1 дней за 5 лет); – сократить повторную госпитализацию в психиатрический стационар в течение года от общего числа госпитализаций в течение года с 20% до 17,5% (ежегодно – на 0,5 %).
2	Оснащение оборудованием, транспортными средствами и оргтехникой психиатрических учреждений Воронежской области	2007-2011 годы	Приобретение для ГУЗ «ВОКПНД» диагностического, стерилизационного и дезинфекционного оборудования, физиотерапевтического, рентгеновского оборудования, оргтехники и автотранспорта.	Реализация мероприятия позволит: – обеспечить качественную и своевременную диагностику психических расстройств, а также проведение полноценной социопсихологической реабилитации; – увеличить количество пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, ежегодно на 10 % - 41% в 2011 году; – сократить количество пациентов, получающих стационарное лечение;

				нарную помощь, в общем числе наблюдаемых пациентов (с 15,7 % до 14,5 % в течение 5 лет); – сократить среднюю продолжительность лечения больного в стационаре (с 43,3 до 41,1 дней за 5 лет); – сократить повторную госпитализацию в психиатрический стационар в течение года от общего числа госпитализаций в течение года (ежегодно – на 0,5 %).
По подпрограмме «Вирусные гепатиты»				
1	Совершенствование методов диагностики вирусных гепатитов В и С	2007-2011 годы	Оснащение лабораторным и диагностическим оборудованием государственных учреждений здравоохранения «Областная клиническая инфекционная больница» (далее ГУЗ «ОКИБ») и «Областная детская клиническая больница № 2» (далее – ГУЗ «ОДКБ № 2»). Обеспечение лабораторий	Реализация мероприятия позволит: – улучшить выявление хронических форм вирусных гепатитов на 30 %; – повысить качество амбулаторно-поликлинической помощи; – увеличить на 20 % количество клинико-лабораторных исследований;

			ГУЗ «ОКИБ» и ГУЗ «ОДКБ № 2» тест-системами для диагностики вирусных гепатитов.	– организовать 10 новых рабочих мест в клинко-диагности-ческих лабораториях ГУЗ «ОКИБ» и ГУЗ «ОДКБ № 2».
2	Формирование системы адекватной противовирусной терапии вирусных гепатитов В и С	2007-2011 годы	Обеспечение больных противовирусными препаратами в соответствии с активностью процесса и генотипом вируса. Улучшение качества оказания медицинской помощи данной категории больных.	Реализация мероприятия позволит: – снизить показатели территориальной заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 4,9 до 3,6, острым вирусным гепатитом С – с 3,8 до 2,8 на 100 тыс. населения; – сэкономить 15 % средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности; – уменьшить хронизацию процесса при вирусном гепатите В - на 1-2%, при вирусном гепатите С – на 5-10 % ежегодно; – снизить инвалидизацию при вирусных гепатитах на 2 % в год; – уменьшить число перехода

				вирусных гепатитов в цирроз печени до 5 % ежегодно.
3	Совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов	2007-2011 годы	Развитие системы информированности населения о мерах профилактики вирусных гепатитов. Приобретение разового инструментария и защитной одежды для медицинского персонала, связанного с проведением парентеральных вмешательств. Обеспечение дезинфицирующими средствами и необходимым оборудованием инфекционных стационаров. Обеспечение работы централизованных стерилизационных и автоклавных в стационарах. Санитарно-просветительная работа на предприятиях, в учреждениях и организациях, подготовка и издание брошюр, радио- и телепередач.	Реализация мероприятия позволит: – стабилизировать эпидемиологическую ситуацию, связанную с распространением вирусных гепатитов в Воронежской области; – предотвратить в лечебных учреждениях внутрибольничное инфицирование вирусными гепатитами В и С; – обеспечить безопасность медицинских манипуляций, донорской крови, медицинских иммунобиологических препаратов, биологических жидкостей, органов и тканей.

*«Приложение 2
к областной целевой программе
«Предупреждение и борьба с
заболеваниями социального характера
на 2007-2011 годы»*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

тыс.руб.

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации (окупаемости), годы	Число ра- бочих мест		Платежи в бюджет, тыс. руб. в год				Экономический эффект, тыс. руб. в год			Другие эффекты (специфические для данной программы, мероприятия)		
			сохраненные	новые	всего	в том числе			всего	в том числе		наименование эффекта	ед. измер.	числ. значение
						федеральный	областной	местные		бюджетный эффект	социальный эффект			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
По подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»														
1	Строительство Рос- сошанского противо- туберкулезного дис- пансера	2008- 2011		41	43252,75	33105,87	6831,88	3315			16192	Увеличение чи- сла случаев прекращения бактериовыде- ления.		9%

2	Строительство тубсаниатория «Хреновое»	2008-2011		20	21263	16941,6	2926,7	1394,7			8030	Снижение смер-тности от туберкулеза.		10%
3	Реконструкция противотуберкулезных учреждений Воронежской области	2009-2011			1204,4	921,8	190,3	92,3			465,1	Увеличение количества излеченных больных туберкулезом.		85%
4	Обеспечение оборудованием противотуберкулезной службы Воронежской области	2007-2011			6021	6021								
5	Обеспечение спецпрепаратами для лечения туберкулеза	2007-2011									9648735			
6	Приобретение жилья для больных туберкулезом	2008-2011			6468,7	6468,7								
	Итого:			61	78209,85	63458,97	9948,88	4802			9673422,1			

По подпрограмме «Онкология»														
1	Строительство нового областного клинического онкологического диспансера	2008-2010		155	386631,4	291341,9	95289,5				237698	Охват всеми видами специализированного и паллиативного лечения больных со злокачественными новообразованиями в онкологическом диспансере. С развитием новых подразделений появится возможность трудоустройства не менее 155 человек.	%	100,0

2	Реконструкция зданий ГУЗ «Воронежский областной клиниче- ский онкологический диспансер»	2007- 2011			12476	8601	3875				16450	Доля умерших от злокаче- ственных новооб- разований в те- чение года с момента уста- новления диаг- ноза в числе первично взя- тых на учет в течение преды- дущего года.	%	27,8
3	Укрепление матери- ально-технической базы ГУЗ «Воронеж- ский областной кли- нический онкологиче- ский диспансер»	2007- 2011			23307	4276	18031				740,8	Смертность от злокачествен- ных новообра- зований муж- чин и женщин.	Слу- чаев на 100 ты- сяч насе- ле- ния	171,6 90,1

4	Повышение качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным	2007-2011			36123	21656	14467				6806			
5	Повышение квалификации кадров	2008-2011										Увеличение выявляемости больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных в I и II стадиях процесса. Уменьшение показателя годичной летальности.	% %	73,1 27,8

По подпрограмме «ВИЧ-инфекция»														
1	Совершенствование лабораторной диагностики и лечения ВИЧ инфекции/СПИДа и СПИД ассоциированных заболеваний	2007-2011										Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных до 98%.	%	До 98
2	Строительство ГУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГУЗ «Областная клиническая инфекционная больница»	2007-2010		88	81,18	7458	4,38	2,22	19,65		19,65			

По подпрограмме «Вакцинопрофилактика»														
1	Обеспечение иммунизации в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям	2007-2011							2071,3	2071,3		Предотвращение высокой смертности.	случай	До 15 тысяч по столбняку. До 80 по дифтерии. До 100 по гриппу.
2	Обеспечение эффективной системы транспортировки, хранения и использования медицинских иммунобиологических препаратов для профилактических прививок	2007-2011							0,7	0,7				

3	Совершенствование диагностики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики	2007-2011							0,302	0,302				
4	Совершенствование информационно-аналитической системы	2007-2011										Исключение гипериммунизации лиц, получивших прививку, но потерявших информацию о ней; охват обучением медицинских работников, участвующих в организации и проведении иммунопрофилактики; обеспечение нормативной и методической документацией учреждений здравоохранения, участвующих в проведении иммунопрофилактики.	%	100

По подпрограмме «Сахарный диабет»														
1	Профилактика сахарного диабета	2007-2011										100% обучение в «Школе Диабета» пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом.	Чел.	2000 человек в год. 10000 человек за весь период.
2	Обеспечение сахароснижающими препаратами и средствами контроля диабета	2007-2011										100% обеспечение инсулинами больных сахарным диабетом, получающих инсулинотерапию.	Чел.	9000 в год, 45000 за весь период.

3	Комплекс социально-реабилитационных мероприятий	2007-2011										– реабилитация детей и подростков, больных сахарным диабетом; – целевая реабилитация работающих больных сахарным диабетом; – санаторно-курортное лечение инвалидов - больных сахарным диабетом.	Чел.	1120 в год 5600 за весь период.
По подпрограмме «Артериальная гипертензия»														
1	Повышение эффективности раннего выявления, диагностики и лечения больных с артериальной гипертензией и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями	2007-2011										Больные, состоящие под диспансерным наблюдением.	Чел.	85 000

2	Укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	2007-2011			2 568,0	392,0						Оснащение лечебно-профилактических учреждений аппаратурой для диагностики артериальной гипертонии.	%	50
3	Разработка системы эпидемиологического мониторинга за сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области	2007-2011			3 000,0	414,0						Оснащение компьютерами лечебно-профилактических учреждений.	Ед.	60
По подпрограмме «Инфекции, передаваемые половым путем»														
1	Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения, оказывающих услуги по дерматовенерологии	2007-2011			3301	3301						Оснащение оборудованием учреждений, оказывающих дерматовенерологическую помощь. Оснащение учреждений санитарным автотранспортом.	%	100
2	Диагностика, лечение и профилактика ИППП	2007-2011										Применение высокотехнологических спецпрепаратов и спецреактивов позволит улучшить диагностику ИППП	%	85%
ИТОГО					3301	3301								

По подпрограмме «Развитие психиатрической помощи»														
1	Улучшение качества жизни и предупреждение инвалидизации лиц с психическими расстройствами	2007-2011										Снижение количества пациентов, получающих стационарную помощь, в общем числе наблюдаемых пациентов.	%	с 15,7 до 14,5
2	Оснащение оборудованием, транспортными средствами и оргтехникой психиатрических учреждений Воронежской области	2007-2011			1,7	1,7						Снижение доли повторных в течении года госпитализаций в психиатрический стационар.	%	с 20 до 17,5
ИТОГО					1,7	1,7								
По подпрограмме «Вирусные гепатиты»														
1	Совершенствование методов диагностики вирусных гепатитов В и С	2007-2011			1423,8	1423,8								
2	Формирование системы адекватной противовирусной терапии вирусных гепатитов В и С	2007-2011			158,58	158,58								
3	Совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов	2008-2011			347,4	347,4								

Приложение 3
К ОБЛАСТНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ
«ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И БОРЬБА С
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА
НА 2007-2011 ГОДЫ»

ОБЪЕМЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

тыс. руб.

№№ п/п	Наименование мероприятия	Объем финанси- рования – всего	Федеральный бюджет - безвозвратная осно- ва*	Областной бюджет	Местные бюджеты	Собственные средства предприятия	Кредиты коммерче- ских банков	Иностранные креди- ты**	Другие источники финансирования	Гарантии Правитель- ства РФ***	Гарантии областного залогового фонда
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Всего по программе и по подпрограммам	3726744,0	1486673,0	2050851,0					189220,0		
	2007 год	277319,0	128031,0	110843,0					38445,0		
	2008 год	332891,0	100272,0	194704,0					37915,0		
	2009 год	885183,0	353001,0	494492,0					37690,0		
	2010 год	1098295,0	438875,0	621160,0					38260,0		
	2011 год	1133056,0	466494,0	629652,0					36910,0		
По подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»											
	ИТОГО:	511517,0	271182,0	240335,0							
	2007 год	24664,0	20000,0	4664,0							
	2008 год	42318,0	17572,0	24746,0							

	2009 год	74026,0	38627,0	35399,0							
	2010 год	179859,0	94652,0	85207,0							
	2011 год	190650,0	100331,0	90319,0							
1	Строительство Россошанского противотуберкулезного диспансера, всего:	212500,0	103000,0	109500,0							
	2007 год	0,0									
	2008 год	6500,0		6500,0							
	2009 год	0,0									
	2010 год	100000,0	50000,0	50000,0							
	2011 год	106000,0	53000,0	53000,0							
2	Строительство санатория «Хреновое», всего:	109029,0	71500,0	37529,0							
	2007 год	0,0									
	2008 год	6864,0		6864,0							
	2009 год	30065,0	20000,0	10065,0							
	2010 год	35000,0	25000,0	10000,0							
	2011 год	37100,0	26500,0	10600,0							
3	Реконструкция противотуберкулезных учреждений Воронежской области, всего:	5917,0	0,0	5917,0							
	2007 год	0,0									
	2008 год	0,0									
	2009 год	1451,0		1451,0							
	2010 год	2168,0		2168,0							
	2011 год	2298,0		2298,0							
4	Обеспечение оборудованием и автотранспортом противотуберкулезной службы Воронеж-	39471,0	15813,0	23658,0							

	ской области, всего:										
	2007 год	6300,0	2800	3500,0							
	2008 год	4732,0	2982	1750,0							
	2009 год	9679,0	3161	6518,0							
	2010 год	9107,0	3335	5772,0							
	2011 год	9653,0	3535,0	6118,0							
5	Обеспечение спецпрепаратами для лечения туберкулеза, всего:	102194,0	80869,0	21325,0							
	2007 год	18364,0	17200,0	1164,0							
	2008 год	16340,0	14590,0	1750,0							
	2009 год	21987,0	15466,0	6521,0							
	2010 год	22089,0	16317,0	5772,0							
	2011 год	23414,0	17296,0	6118,0							
6	Приобретение жилья для больных туберкулезом, всего:	42406,0	0,0	42406,0							
	2007 год	0,0									
	2008 год	7882,0		7882,0							
	2009 год	10844,0		10844,0							
	2010 год	11495,0		11495,0							
	2011 год	12185,0		12185,0							
По подпрограмме «Онкология»											
	ИТОГО:	2169367,0	879671,0	1289696,0							
	2007 год	27727,0	0	27727,0							
	2008 год	69359,0	8859,0	60500,0							
	2009 год	622130,0	259390,0	362740,0							
	2010 год	703776,0	296855,0	406921,0							
	2011 год	746375,0	314569,0	431808,0							

1	Строительство нового областного клинического онкологического диспансера (адресная инвестиционная программа), всего:	1712228,0	841113,0	871115,0							
	2007 год	0	0	0							
	2008 год	30000,0	0	30000,0							
	2009 год	500000,0	250000,0	250000,0							
	2010 год	573897,0	286948,0	286949,0							
	2011 год	608331,0	304165,0	304166,0							
2	Реконструкция зданий ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер», всего:	50000,0	0	50000,0							
	2007 год	10000,0	0	10000,0							
	2008 год	4400,0	0	4400,0							
	2009 год	15000,0	0	15000,0							
	2010 год	10000,0	0	10000,0							
	2011 год	10600,0	0	10600,0							
3	Укрепление материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер», всего:	219335,0	20058,0	199277,0							
	2007 год	3727,0	0	3727,0							
	2008 год	19859,0	4859,0	15000,0							
	2009 год	62290,0	4890,0	57400,0							
	2010 год	64557,0	4907,0	59650,0							
	2011 год	68902,0	5402,0	63500,0							

4	Повышение качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным, всего:	186670,0	18500,0	168170,0							
	2007 год	14000,0	0	14000,0							
	2008 год	14970,0	4000,0	10970,0							
	2009 год	44500,0	4500,0	40000,0							
	2010 год	55000,0	5000,0	50000,0							
	2011 год	58200,0	5000,0	53200,0							
5	Повышение квалификации кадров, всего:	1134,0	0	1134,0							
	2007 год	0	0	0							
	2008 год	130,0	0	130,0							
	2009 год	340,0	0	340,0							
	2010 год	322,0	0	322,0							
	2011 год	342,0	0	342,0							
По подпрограмме «ВИЧ-инфекция»											
	ИТОГО:	314199,0	94019,0	220180,0							
	2007 год	49011,0	19149,0	29862,0							
	2008 год	83983,0	36708,0	47275,0							
	2009 год	57667,0	17764,0	39903,0							
	2010 год	74186,0	9916,0	64270,0							
	2011 год	49352,0	10482,0	38870,0							
1	Совершенствование лабораторной диагностики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа и СПИД-ассоциированных заболеваний, всего:	89205,0	13799,0	75406,0							
	2007 год	10611,0	2449,0	8162,0							

	2008 год	14789,0	2608,0	12181,0							
	2009 год	22667,0	2764,0	19903,0							
	2010 год	34186,0	2916,0	31270,0							
	2011 год	6952,0	3062,0	3890,0							
2	Инвестиционная программа - Строительство объекта «Об- ластной центр по борьбе со СПИД, областная инфекци- онная больница (строи- тельство) г. Воронеж», все- го:	224994,0	80220,0	144774,0							
	2007 год	38400,0	16700,0	21700,0							
	2008 год	69194,0	34100,0	35094,0							
	2009 год	35000,0	15000,0	20000,0							
	2010 год	40000,0	7000,0	33000,0							
	2011 год	42400,0	7420,0	34980,0							
По подпрограмме «Вакцинопрофилактика»											
	ИТОГО:	427965,0	195736,0	117009,0					115220,0		
	2007 год	126459,0	80884,0	21930,0					23645,0		
	2008 год	80908,0	28615,0	29178,0					23115,0		
	2009 год	74196,0	28191,0	23115,0					22890,0		
	2010 год	72153,0	27923,0	20770,0					23460,0		
	2011 год	74249,0	30123,0	22016,0					22110,0		
1	Обеспечение иммунизации в рамках Национального кален- даря профилактических при- вивок и календаря прививок	354803,0	195144,0	50024,0					109635,0		

	по эпидемическим показани- ям, всего:										
	2007 год	115781,0	80745,0	12866,0					22170,0		
	2008 год	59977,0	28498,0	9309,0					22170,0		
	2009 год	60522,0	28079,0	10678,0					21765,0		
	2010 год	57605,0	27811,0	8029,0					21765,0		
	2011 год	60918,0	30011,0	9142,0					21765,0		
2	Обеспечение эффективной транспортировки, хранения и использования медицинских иммунобиологических препа- ратов для профилактических прививок, всего:	64528,2	66,2	62432,0					2030,0		
	2007 год	9197,0	34,0	8623,0					540,0		
	2008 год	19645,8	11,8	19094,0					540,0		
	2009 год	11811,8	6,8	11535,0					270,0		
	2010 год	11907,8	6,8	11561,0					340,0		
	2011 год	11965,8	6,8	11619,0					340,0		
3	Совершенствование диагно- стики инфекций, управляе- мых средствами иммунопро- филактики, всего:	3818,0	425,0	3393,0					0		
	2007 год	286,0	85,0	201,0					0		
	2008 год	560,0	85,0	475,0					0		
	2009 год	787,0	85,0	702,0					0		
	2010 год	1025,0	85,0	940,0					0		
	2011 год	1160,0	85,0	1075,0					0		
4	Совершенствование методов учета, контроля и информиро-	4815	100	1160					3555		

	вания в Воронежской области иммунопрофилактики, всего:										
	2007 год	1195,0	20,0	240,0					935,0		
	2008 год	725,0	20,0	300,0					405,0		
	2009 год	1075,0	20,0	200,0					855,0		
	2010 год	1615,0	20,0	240,0					1355,0		
	2011 год	205,0	20,0	180,0					5,0		
По подпрограмме «Сахарный диабет»											
	ИТОГО:	179634,0	21981,0	83653,0					74000,0		
	2007 год	31700,0	3900,0	13000,0					14800,0		
	2008 год	34353,0	4153,0	15400,0					14800,0		
	2009 год	34453,0	4403,0	15250,0					14800,0		
	2010 год	38873,0	4648,0	19425,0					14800,0		
	2011 год	40255,0	4877,0	20578,0					14800,0		
1	Профилактика сахарного диа- бета, всего:	1000,0		1000,0							
	2007 год	200,0		200,0							
	2008 год	200,0		200,0							
	2009 год	200,0		200,0							
	2010 год	200,0		200,0							
	2011 год	200,0		200,0							
2	Обеспечение сахароснижаю- щими препаратами и средств- вами контроля диабета, всего:	104634,0	21981,0	82653,0							
	2007 год	16700,0	3900,0	12800,0							
	2008 год	19353,0	4153,0	15200,0							
	2009 год	19453,0	4403,0	15050,0							

	2010 год	23873,0	4648,0	19225,0							
	2011 год	25255,0	4877,0	20378,0							
3	Комплекс социально-реабилитационных мероприятий, всего:	74000,0							74000,0		
	2007 год	14800,0							14800,0		
	2008 год	14800,0							14800,0		
	2009 год	14800,0							14800,0		
	2010 год	14800,0							14800,0		
	2011 год	14800,0							14800,0		
По подпрограмме «Артериальная гипертензия»											
	ИТОГО	9460,0	1793,0	7667,0							
	2007 год	1378,0	318,0	1060,0							
	2008 год	1539,0	339,0	1200,0							
	2009 год	1879,0	359,0	1520,0							
	2010 год	2266,0	379,0	1887,0							
	2011 год	2398,0	398,0	2000,0							
1	Повышение эффективности раннего выявления, диагностики и лечения больных с артериальной гипертензией и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями, всего:	4 044,0	0	4 044,0							
	2007 год	560,0	0	560,0							
	2008 год	425,0	0	425,0							
	2009 год	820,0	0	820,0							
	2010 год	1 087,0	0	1 087,0							
	2011 год	1 152,0	0	1 152,0							

2	Укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, всего:	2 274,0	1 793,0	481,0							
	2007 год	318,0	318,0	0,0							
	2008 год	514,0	339,0	175,0							
	2009 год	459,0	359,0	100,0							
	2010 год	479,0	379,0	100,0							
	2011 год	504,0	398,0	106,0							
3	Разработка системы эпидемиологического мониторинга за сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области, всего:	3 142,0	0	3 142,0							
	2007 год	500,0	0	500,0							
	2008 год	600,0	0	600,0							
	2009 год	600,0	0	600,0							
	2010 год	700,0	0	700,0							
	2011 год	742,0	0	742,0							
По подпрограмме «Инфекции, передаваемые половым путем»											
	ИТОГО:	11926,0	3280,0	8646,0							
	2007 год	2522,0	582,0	1940,0							
	2008 год	2160,0	620,0	1540,0							
	2009 год	2342,0	657,0	1685,0							
	2010 год	2383,0	693,0	1690,0							
	2011 год	2519,0	728,0	1791,0							
1	Развитие материально-	4898,0		4898,0							

	технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический кожно- венерологический диспан- сер» и государственных и муниципальных учрежде- ний здравоохранения, ока- зывающих в соответствии с действующим законода- тельством дерматовенеро- логическую специализиро- ванную медицинскую по- мощь на территории Воро- нежской области										
	2007 год	1000,0		1000,0							
	2008 год	1180,0		1180,0							
	2009 год	885,0		885,0							
	2010 год	890,0		890,0							
	2011 год	943,0		943,0							
2	Диагностика, лечение и профилактика ИППП, все- го:	7028,0	3280,0	3748,0							
	2007 год	1522,0	582,0	940,0							
	2008 год	980,0	620,0	360,0							
	2009 год	1457,0	657,0	800,0							
	2010 год	1493,0	693,0	800,0							
	2011 год	1576,0	728,0	848,0							
По подпрограмме «Развитие психиатрической помощи»											
	ИТОГО:	33016,0	9251,0	23765,0							
	2007 год	7098,0	1638,0	5460,0							

	2008 год	8910,0	1745,0	7165,0							
	2009 год	6129,0	1849,0	4280,0							
	2010 год	5281,0	1951,0	3330,0							
	2011 год	5598,0	2068,0	3530,0							
1	Улучшение качества жизни и предупреждение инвалидизации лиц с психическими расстройствами, всего:	23794,0	9251,0	14543,0							
	2007 год	4996,0	1638,0	3358,0							
	2008 год	5830,0	1745,0	4085,0							
	2009 год	4489,0	1849,0	2640,0							
	2010 год	4116,0	1951,0	2165,0							
	2011 год	4363,0	2068,0	2295,0							
2	Оснащение оборудованием, транспортными средствами и оргтехникой психиатрических учреждений Воронежской области, всего:	9222,0	0,0	9222,0							
	2007 год	2102,0	0	2102,0							
	2008 год	3080,0	0	3080,0							
	2009 год	1640,0	0	1640,0							
	2010 год	1165,0	0	1165,0							
	2011 год	1235,0	0	1235,0							
По подпрограмме «Вирусные гепатиты»											
	ИТОГО:	69660,0	9760,0	59900,0							
	2007 год	6760,0	1560,0	5200,0							
	2008 год	9361,0	1661,0	7700,0							
	2009 год	12361,0	1761,0	10600,0							
	2010 год	19518,0	1858,0	17660,0							

	2011 год	21660,0	2920,0	18740,0							
1	Совершенствование методов диагностики вирусных гепатитов, всего:	8810,0	8810,0								
	2007 год	1560,0	1560,0								
	2008 год	1661,0	1661,0								
	2009 год	1761,0	1761,0								
	2010 год	1858,0	1858,0								
	2011 год	1970,0	1970,0								
2	Формирование системы адекватной противовирусной терапии вирусных гепатитов, передаваемых парентеральным путем, всего:	59900,0		59900,0							
	2007 год	5200,0		5200,0							
	2008 год	7700,0		7700,0							
	2009 год	10600,0		10600,0							
	2010 год	17660,0		17660,0							
	2011 год	18740,0		18740,0							
3	Совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов, всего:	950,0	950,0								
	2007 год	0	0								
	2008 год	0	0								
	2009 год	0	0								
	2010 год	0	0								
	2011 год	950,0	950,0								

»;

б) дополнить Программу приложением 3.1 следующего содержания:

*«Приложение 3.1
к областной целевой программе
«Предупреждение и борьба с заболеваниями
социального характера на 2007-2011 годы».*

Методика оценки эффективности программы

По подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»:

1. *Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом* – относительное число заболеваний туберкулезом, зарегистрированных на территории Воронежской области за данный период времени (в течение одного года), определяется по формуле:

$$З = \frac{Вд \times 100\,000}{Н}, \text{ где}$$

З – заболеваемость туберкулезом – случаев на 100 тыс. населения;

Вд – число больных с впервые в жизни диагностированным в данном году активным туберкулезом на территории Воронежской области.

2. *Доля случаев прекращения бактериовыделения от общего числа случаев бактериовыделения среди населения* - характеризует качество лечения пациентов, заболевание туберкулезом у которых впервые выявлено в предыдущем году, результативность их диспансерного наблюдения. Исчисляется по формуле:

$$\frac{А}{Б - В - Г - Д - Е} \times 100 \%, \text{ где}$$

А - число бактериовыделителей предыдущего года, прекративших выделение возбудителя туберкулеза во внешнюю среду;

Б - число пациентов с МБТ (+), впервые взятых на учет в прошлом году;

В - число умерших от нетуберкулезных заболеваний;

Г - число выбывших;

Е - число пациентов, снятых с учета по поводу туберкулеза

3. *Смертность от туберкулеза* – статистический показатель, выражаемый отношением числа умерших от туберкулеза и его последствий к среднегодовой численности населения в районе обслуживания, определяется по формуле:

$$С = \frac{У \times 100\,000}{Н}, \text{ где}$$

С – смертность от туберкулеза – случаев на 100 тыс. населения;

У – число умерших от туберкулеза и его последствий;

Н – среднегодовая численность населения.

По подпрограмме «Онкология»:

4. Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли впервые взятых на учет (C_1 , %) определяется по формуле:

$$C_1 = \frac{A_1 \times 100}{B_1}, \text{ где}$$

A_1 – число больных с визуальными локализациями I-II стадий,

B_1 – общее число больных с визуальными локализациями.

5. Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе больных впервые взятых на учет в предыдущем году (C_2 , %):

$$C_2 = \frac{A_2 \times 100}{B_2}, \text{ где}$$

A_2 – число больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления,

B_2 – число больных впервые взятых на учет в предыдущем году.

6. Смертность от злокачественных новообразований мужчин (C_3):

$$C_3 = \frac{A_3 \times 100000}{B_3}, \text{ где}$$

A_3 – число умерших мужчин в текущем году от злокачественных новообразований,

B_3 – численность мужского населения,

C_3 – число случаев на 100 000 мужского населения.

7. Смертность от злокачественных новообразований женщин (C_4):

$$C_4 = \frac{A_4 \times 100000}{B_4}, \text{ где}$$

A_4 – число умерших женщин в текущем году от злокачественных новообразований,

B_4 – численность женского населения,

C_4 – число случаев на 100 000 женского населения.

По подпрограмме «ВИЧ-инфекция»:

1. Число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных человек – число случаев на 100 тыс. населения.

Источник получения сведений по целевому индикатору:

- количество зарегистрированных случаев заболевания ВИЧ-инфекцией в Воронежской области по итогам за год определяется по форме № 61 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией», утвержденной постановлением Росстата от 11 ноября 2005 года № 80, пересчитывается в относительные показатели на 100 тысяч населения.

- количество зарегистрированных случаев заболевания ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации за отчетный период в пересчете в от-

носительные показатели на 100 тысяч населения: по официальным данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2. *Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, — проценты.*

Источник получения сведений по целевому индикатору:

- количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин в Воронежской области, подлежащих химиопрофилактике заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, по итогам за год по форме № 61 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией», утвержденной постановлением Росстата от 11.11.2005 года № 80. Определяется по формуле: $A/B \times 100\%$, где А- количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, родивших детей и получивших курс химиопрофилактики, В - количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, подлежащих химиопрофилактике;

- количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин в Воронежской области, родивших детей и получивших курс химиопрофилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, по итогам за год по форме № 61 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией», утвержденной постановлением Росстата от 11 ноября 2005 года № 80.

По подпрограмме «Вакцинопрофилактика»:

Источники получения сведений по целевым индикаторам:

- количество случаев заболевания по каждой нозологии по итогам за год по форме № 2 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», утвержденной постановлением Росстата от 21 сентября 2006 года № 51, пересчитывается в относительные показатели на 100 тысяч населения;

- количество привитых лиц в декретированных возрастах по форме № 6 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», утвержденной постановлением Росстата от 21 сентября 2006 года № 51, пересчитывается в относительные показатели (%) от состоящих на учете;

- количество привитых лиц по форме № 5 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о профилактических прививках», утвержденной постановлением Росстата от 21 сентября 2006 года № 51, в пересчете в относительные показатели (%) от подлежащих прививкам по плану на текущий год.

Расчет предотвращенного экономического ущерба проводится по методике ЦНИИ эпидемиологии МЗСР РФ (1998 год), исходя из разницы количества случаев каждой инфекции, управляемой средствами иммуно-

профилактики, в допрививочный период или в год с низкой иммунной прослойкой и отчетного года и экономического ущерба на 1 случай каждой инфекции по стандартным величинам, рассчитанным ЦНИИ эпидемиологии по затратам на лечение и экономическому ущербу в связи с временной нетрудоспособностью.

$$E = \sum [(I_n - I_t) \cdot S]_{a...z}, \text{ где}$$

E – экономический ущерб, руб.,

$a...z$ – инфекции, управляемые средствами иммунопрофилактики, по каждой нозологической форме,

I_n – количество случаев заболеваний в допрививочный период или в год с низкой иммунной прослойкой,

I_t – количество случаев заболеваний в отчетном году,

S – ущерб в рублях на 1 случай каждой инфекции по стандартным величинам, рассчитанным ЦНИИ эпидемиологии МЗСР РФ по затратам на лечение и ущерб в связи с временной нетрудоспособностью; данные публикуются ежегодно в материалах ЦНИИ эпидемиологии МЗСР РФ.

Расчет предотвращенного экономического ущерба от каждого случая поствакцинального осложнения проводится, исходя из прямого экономического ущерба (затраты на лечение, оплату больничного листа) и компенсационных выплат.

$$E = (S_g + S_c + K), \text{ где}$$

E – экономический ущерб, руб.,

S_g – стоимость лечения (по проведенным койко-дням и использованным медикаментам), руб.,

S_c – страховые выплаты по больничному листу в размере 100% заработной платы, руб.,

K – компенсационные выплаты, руб. согласно статьям 19, 20 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

Предотвращенный ущерб от снижения количества используемых МИБП, расходных материалов на проведение прививок за счет лабораторного определения наличия иммунитета рассчитывается, исходя из разницы затрат на проведение прививок всем лицам без сведений о прививках и стоимости выполненных анализов на наличие иммунитета.

$$E = \sum [(W_{a...z} \cdot C_m + W_{a...z} \cdot C_r) - L_{a...z} \cdot C_l], \text{ где}$$

E – экономический ущерб, руб.

$a...z$ – инфекции, управляемые средствами иммунопрофилактики, по каждой нозологической форме,

$W_{a...z}$ – количество привитых лиц в очаге инфекционного заболевания или без сведений о прививках против конкретных инфекций,

C_m – цена 1 дозы вакцины/анатоксина, руб.,

C_r – стоимость расходных материалов на проведение прививок (шприц, вата, спирт, перчатки) и оплаты труда медработников, руб.,

$L_{a...z}$ – количество выполненных лабораторных исследований на наличие иммунитета к конкретным инфекциям,

C_1 - стоимость проведения лабораторного исследования на наличие иммунитета по конкретной инфекции, руб.

По подпрограмме «Сахарный диабет»:

Доля осложнений при сахарном диабете определяется по формуле:

$$D = C/A * 100\%, \text{ где}$$

D - доля осложнений в %,

C - число осложнений,

A - общее количество больных сахарным диабетом.

Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом определяется по формуле:

$$C_p = (\Gamma_1 + \Gamma_2 + \Gamma_3 + \dots + \Gamma_n) / n, \text{ где}$$

$\Gamma_1 + \Gamma_2 + \Gamma_3 + \dots + \Gamma_n$ - сумма прожитых лет умерших больных сахарным диабетом,

n - число умерших больных сахарным диабетом.

По подпрограмме «Артериальная гипертензия»:

Число больных с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, состоящих под диспансерным наблюдением, - абсолютное число зарегистрированных больных с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (I10-I13), состоящих под диспансерным наблюдением.

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями определяется по формуле:

$$З = (ЦВБ/Н) * 100000, \text{ где}$$

$З$ - показатель заболеваемости,

$ЦВБ$ - число зарегистрированных больных с цереброваскулярными болезнями (I60-I69),

$Н$ - численность населения.

Смертность от болезней системы кровообращения - $C = (СБК/Н) * 100000$, где

C - показатель смертности,

$СБК$ - число умерших от болезней системы кровообращения (I00-I99),

$Н$ - численность населения.

Смертность от ишемической болезни сердца - $C = (ИБС/Н) * 100000$, где

C - показатель смертности, $ИБС$ - число умерших от ишемической болезни сердца (I20-I25), $Н$ - численность населения.

Смертность от цереброваскулярных болезней - $C = (ЦВБ/Н) * 100000$, где

C - показатель смертности,

$ЦВБ$ - число умерших от цереброваскулярных болезней (I60-I69),

$Н$ - численность населения.

По подпрограмме «Инфекции, передаваемые половым путем»:

Заболеваемость сифилисом определяется по формуле:

$$З = \frac{А}{В} * 100, \text{ где}$$

$$\text{заболеваемость} = \frac{\text{число случаев}}{\text{численность населения}} * 100 \text{ тыс. населения.}$$

Заболеваемость гонореей определяется по формуле:

$$З = \frac{С}{D} * 100$$

$$\text{заболеваемость} = \frac{\text{число случаев}}{\text{численность населения}} * 100 \text{ тыс. населения}$$

Заболеваемость сифилисом детей определяется по формуле:

$$З = \frac{S}{G} * 100, \text{ где}$$

$$\text{заболеваемость} = \frac{\text{число случаев}}{\text{численность детского населения}} * 100 \text{ тыс. детского населения.}$$

По подпрограмме «Развитие психиатрической помощи»:

1. *Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи*, определяется по формуле:

$$Д1 = А/В * 100\%, \text{ где}$$

Д1 – доля пациентов,

А- число психически больных, охваченных бригадными формами,

В – число психически больных, состоящих под диспансерным наблюдением).

2. *Доля пациентов, получающих стационарную помощь в общем числе наблюдаемых пациентов*, определяется по формуле: $В/С * 100\%$, где

В- число психически больных, состоящих под наблюдением,

С- число госпитализированных «пользованных больных».

3. *Средняя продолжительность лечения больного в стационаре* определяется по формуле: $Е/С$, где

Е – число койко/дней,

С - число госпитализированных «пользованных больных».

4. *Доля повторной госпитализации в психиатрический стационар в течение года* от общего числа госпитализаций в течение года определяется по формуле: $Р/С * 100\%$, где

Р – число госпитализированных повторно,

С- число госпитализированных «пользованных больных».

5. *Снижение первичного выхода на инвалидность по психическим расстройствам* $W - V = 10\%$, где

W – первичный выход на инвалидность предыдущий год,

V- первичный выход на инвалидность текущий год.

По подпрограмме «Вирусные гепатиты»:

1. *Заболеваемость острыми вирусными гепатитами* определяется по формуле:

$$З = (ОВГ/Н) \times 100\,000 \text{ населения, где}$$

ОВГ – число зарегистрированных больных острыми вирусными гепатитами в данном году,

Н – среднегодовая численность населения.

2. *Заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов* определяется по формуле:

$$З = (ХВГ/Н) \times 100\,000 \text{ населения, где}$$

ХВГ – число зарегистрированных больных хроническими вирусными гепатитами в данном году,

Н – среднегодовая численность населения.

3. *Смертность от хронических вирусных гепатитов и циррозов печени:*

$$С = (ХВГ/Н) \times 100\,000 \text{ населения, где}$$

ХВГ – число умерших от хронических вирусных гепатитов и циррозов печени,

Н – среднегодовая численность населения.

4. *Число случаев временной нетрудоспособности (ВУТ) при острых вирусных гепатитах на 100 работающих в год (по данным ГУЗ «ОКИБ»):* (число случаев заболеваний с ВУТ/среднегодовая численность работающих) $\times 100$.

5. *Число случаев временной нетрудоспособности (ВУТ) при хронических вирусных гепатитах на 100 работающих в год (по данным ГУЗ «ОКИБ»):*

(число случаев заболеваний с ВУТ/среднегодовая численность работающих) $\times 100$.

6. *Средняя продолжительность 1-го случая нетрудоспособности при острых вирусных гепатитах (по данным ГУЗ «ОКИБ»):* число дней ВУТ/ число случаев с ВУТ.

7. *Средняя продолжительность 1-го случая нетрудоспособности при хронических вирусных гепатитах (по данным ГУЗ «ОКИБ»):* число дней ВУТ/ число случаев с ВУТ.»;

7) в приложении 4 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»:

строку «перечень мероприятий» изложить в следующей редакции:
«

Перечень мероприятий	1. Строительство Россошанского противотуберкулезного диспансера. 2. Строительство санатория «Хреновое». 3. Реконструкция противотуберкулезных учреждений Воронежской области. 4. Обеспечение оборудованием и автотранспортом противотуберкулезной службы Воронежской области. 5. Обеспечение спецпрепаратами для лечения больных туберкулезом. 6. Приобретение жилья для больных туберкулезом.
----------------------	--

»;

строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общий объем финансирования подпрограммы – 511517,0 тыс. руб., в том числе: 271182,0 тыс.руб. – федеральный бюджет, 240335,0 тыс.руб. – областной бюджет.
-----------------------------------	--

»;

б) главу 3 подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система программных мероприятий»

Подпрограмма предусматривает реализацию шести мероприятий, направленных на стабилизацию эпидемической ситуации, укрепление материальной базы противотуберкулезных учреждений, оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием для проведения своевременной и качественной диагностики заболевания, обеспечение спецпрепаратами для лечения туберкулеза, выделение субсидий на приобретение жилья для больных туберкулезом.

3.1. Строительство Россошанского противотуберкулезного диспансера

Основной целью мероприятия является улучшение качества оказания противотуберкулезной помощи населению Россошанского, Кантемировского и Ольховатского муниципальных районов, входящих в зону обслуживания Россошанского противотуберкулезного диспансера.

Россошанский диспансер является межрайонным противотуберкулезным диспансером и обслуживает 241,8 тыс. человек, что составляет 10,4 % всей численности населения Воронежской области, в том числе: 159,7 тыс. человек - население Россошанского района, 52,8 тыс. человек - Кантемировского и 29,3 тыс. человек - Ольховатского муниципальных районов. В 2000 году стационар Россошанского противотуберкулезного диспансера был закрыт, как не отвечающий санитарно-эпидемиологическим требованиям. Это отрицательно сказалось на эпидситуации в Россошанском районе: уже в 2001 году показатель заболеваемости туберкулезом вырос 1,94 раза (в 2000 году-35,05, в 2001 году-68,0 на 100 тыс. населения), как следствие, в 2002 году выросла смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения. (2000 год-7,2; 2001 год - 2,1; 2002 год-9,27), в результате расширения тубконтактов увеличилась тубинфицированность детей с 20% в 2000 году до 48,9% в 2002 году.

В настоящее время эпидситуация в Россошанском районе по туберкулезу остается напряженной. За период 2003-2005 годов показатель заболеваемости туберкулезом вырос на 11,2 % и составил 60,6 случая на 100 тыс. населения (2003 год-54,5). В районе сохраняется высокая распространенность бацилярного туберкулеза (2003 год- 79,7 случая на 100 тыс. населения, 2005 год - 74,7). Отсутствие стационарного отделения в районном противотуберкулезном диспансере не позволяет обеспечить своевременную госпитализацию бактериовыделителей Россошанского и прикреплённых районов. В 2005 году этот показатель снизился в Россошанском районе на 6,2 % (2003 год - 89,7 %, 2005 год - 84,1 %), на 20 % в Кантемировском районе (2003 год - 80,0 %, 2005 год - 64,0 %) и на 10,7 % в Ольховатском (2003 год - 93,3 %, 2005 год - 83,3 %). Ситуация с организацией лечения усугубляется значительной отдаленностью всех районов от областного центра.

Высокий уровень распространенности бацилярного туберкулеза среди взрослого населения, характеризующий резервуар инфекции, приводит к высокому показателю инфицированности туберкулезом детей и подростков. Так, по итогам 2005 года в Россошанском районе уровень первичного инфицирования среди подростков (1,9 %) на 18 % выше среднеобластного уровня (1,5 %).

Мероприятием предполагается:

- подготовка проектно-сметной документации на строительство (2008 год);
- строительство стационарного отделения на 50 коек (2010-2011 годы);
- строительство поликлинического отделения на 60 посещений в смену (2010-2011 годы);
- строительство гаража на 3 бокса для санитарного автотранспорта (2010 год).

Общий объем финансирования мероприятия составляет 212500,0 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета – 103000 тыс.руб., средства областного бюджета – 109500 тыс.руб., в том числе финансирование по годам: 2008 год. – 6500 тыс. руб. - средства областного бюджета ; 2010 год – 100000 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета 50000 тыс. руб., средства областного бюджета - 50000 тыс. руб.; 2011 год – 106000 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета 53000 тыс. руб., средства областного бюджета - 53000 тыс. руб.

В общем объеме финансирования мероприятия средства федерального бюджета составляют 48,5%, областного бюджета – 51,5%. Средства будут направлены на по статье расходов «Капитальные вложения».

Реализация мероприятия будет осуществлена в течение 2008-2010 годов и позволит:

- стабилизировать эпидемическую ситуацию, связанную с туберкулезом, снизить территориальную заболеваемость туберкулезом населения Россошанского района с 60,6 до 55,0 на 100 тыс. населения;

- выявлять при профосмотрах не менее 70% впервые заболевших туберкулезом;

- увеличить с 80,0 % до 90,0 % выполнение плана охвата проверочными осмотрами на туберкулез лиц, не обследованных 2 и более лет, в связи с этим снизить в 2 раза числа запущенных выявляемых форм заболевания среди населения Россошанского муниципального района;

- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом;

- обеспечить проведение сезонных курсов поддерживающей терапии в стационарных условиях для пациентов с хроническими формами туберкулеза из Россошанского, Кантемировского и Ольховатского муниципальных районов, повысить показатель госпитализации бактериовыделителей больных из этих районов с 60-70,0 % до уровня 90,0 %;

- соблюдать в противотуберкулезных учреждениях нормы санитарно-эпидемиологического режима для специализированных стационаров.

Социальный эффект от реализации мероприятия составит 16192,0 тыс. руб., дополнительные платежи в бюджет - 43252,75 тыс. руб., в том числе в федеральный бюджет – 33105,87 тыс. руб., в областной бюджет – 6831,88 тыс. руб., в местные бюджеты – 3315,0 тыс. руб.

3.2. Строительство тубсанатория «Хреновое»

Основной целью мероприятия является повышение качества оказания противотуберкулезной помощи населению Воронежской области, улучшение медицинской реабилитации больных туберкулезом, профилактика профессиональных заболеваний среди сотрудников противотуберкулезных учреждений.

Противотуберкулезный санаторий «Хреновое» Бобровского района - единственный в России, где для реабилитации больных используется кумыс, изготавливаемый на собственной конеферме. В 1997 году санаторию исполнилось 100 лет. За время вековой эксплуатации основные здания и сооружения изнашивались как физически, так и морально, срок службы превзошел нормативы в 2 раза, и их состояние оценивается как ветхое и аварийное.

В 1998 году начато строительство нового лечебного корпуса санатория на 54 места. На эти цели из областного бюджета за период с 1998 по 2006 годы выделено более 27 млн. руб., из федерального бюджета более – 21 млн. руб. В 2003 году был сдан в эксплуатацию лечебный корпус на 54 места, а в 2006 году – столовая на 150 посадочных мест. В настоящий момент ведется строительство котельной, кроме того, в аварийном состоянии находится спальный корпус.

Мероприятием предполагается:

- подготовка проектно-сметной документации на строительство спального корпуса (2008 год);
- строительство спального корпуса (2009-2011 годы).

Общий объем финансирования мероприятия составляет 109029 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета – 71500 тыс. руб., средства областного бюджета – 37529,0 тыс. руб., в том числе финансирование по годам: 2008 год – 6864 тыс. руб. - средства областного бюджета; 2009 год – 10065,0 тыс. руб. - средства областного бюджета, 20000,0 тыс. руб. - средства федерального бюджета; 2010 год – 10000,0 тыс. руб. - средства областного бюджета, 25000,0 тыс. руб. - средства федерального бюджета; 2011 год – 10600,0 тыс. руб. - средства областного бюджета, 26500,0 тыс. руб. - средства федерального бюджета.

В общем объеме финансирования мероприятия средства федерального бюджета составляют 65,6%, областного бюджета – 34,4%. Средства будут направлены по статье расходов «Капитальные вложения».

Реализация мероприятия будет осуществлена в течение 2008-2011 годов и позволит:

- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом;
- соблюдать в противотуберкулезных учреждениях нормы санитарно – эпидемиологического режима для специализированных учреждений здравоохранения.

Социальный эффект от реализации мероприятия составит – 8030,0 тыс. руб., дополнительные платежи в бюджет – 21229,3 тыс. руб., в том числе в федеральный бюджет – 16941,6 тыс. руб., в областной бюджет – 2906,5 тыс. руб., в местные бюджеты – 1381,2 тыс. руб.

3.3 Реконструкция противотуберкулезных учреждений Воронежской области

Основной целью мероприятия является обеспечение соблюдения действующих санитарно-эпидемиологических норм для противотуберкулезных учреждений и бактериологических лабораторий, работающих с возбудителями повышенного класса опасности, для уменьшения уровня заболеваемости медицинского персонала и окружающего населения.

Все районные противотуберкулезные диспансеры и диспансерное отделение ГУЗ «ВОКПД» размещаются в приспособленных зданиях, постройки начала XX века, не отвечающих современным санитарно-эпидемиологическим требованиям. О необходимости реконструкции бактериологических лабораторий противотуберкулезных диспансеров, являющихся источником повышенной бактериологической опасности, получены предписания Роспотребнадзора. Отсутствие центрального водоснабжения и канализации в Новохоперском противотуберкулезном диспансере и в ряде отделений Бобровского противотуберкулезного диспансера отрицательно сказывается на санитарно-эпидемиологической обстановке. Для стабилизации эпидемиологической ситуации необходимо исполнить требования предписаний Роспотребнадзора по реконструкции бактериологических лабораторий в Борисоглебском, Бобровском, Калачеевском, Павловском и Острогоржском противотуберкулезных диспансерах и систем водопровода и канализации в Бобровском и Новохоперском противотуберкулезных диспансерах. Мероприятием предполагается:

- реконструкция здания бактериологической лаборатории ГУЗ «ВОКПД им. Н.С. Похвисневой» (2009 год);
- реконструкция очистных сооружений и полей фильтрации Графского детского санатория (2010 год);
- реконструкция зданий бактериологических лабораторий в Борисоглебском, Бобровском, Острогоржском, Калачеевском, Павловском противотуберкулезных диспансерах, реконструкция системы водоснабжения в Бобровском и Новохоперском противотуберкулезных диспансерах (2011 год).

Общий объем финансирования мероприятия составляет 5917,0 тыс. руб. (средства областного бюджета), в том числе в 2009 году - 1451 тыс. руб., в 2010 году - 2168,0 тыс. руб., в 2011 году - 2298 тыс. руб.

Реализация мероприятия будет осуществлена в течение 2009-2011 годов и позволит:

- стабилизировать эпидемическую ситуацию, связанную с туберкулезом, снизить резервуар туберкулезной инфекции (показатель распространенности бациллярного туберкулеза) с 74,0 до 69,0 на 100 тыс. населения;
- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %, уменьшить в 2 раза число лиц, впервые вышедших на инвалидность по поводу заболевания туберкулезом;
- соблюдать в бактериологических лабораториях противотуберкулезных учреждениях нормы санитарно-эпидемиологического режима;

- предупредить возникновение новых случаев заболевания туберкулезом у медицинского персонала бактериологических лабораторий.

Социальный эффект от реализации мероприятия составит – 465,1 тыс. руб., дополнительные платежи в бюджет – 1204,4 тыс. руб., в том числе в федеральный бюджет – 921,8 тыс. руб., в областной бюджет – 90,3 тыс. руб., в местные бюджеты – 92,3 тыс. руб.

3.4. Обеспечение оборудованием и автотранспортом противотуберкулезной службы Воронежской области

Основной целью мероприятия является улучшение качества оказания противотуберкулезной помощи населению Воронежской области.

В рамках мероприятия планируется оснащение 12 противотуберкулезных учреждений Воронежской области оборудованием для обеспечения современного уровня диагностики, лечения и мониторинга туберкулеза.

Основным методом активного выявления туберкулеза среди взрослого населения остается рентгено-флюорографический метод. С этой целью в области в настоящее время используется 74 флюорографа (57 стационарных и 17 передвижных). Парк имеющихся флюорографов изношен и требует замены. Так, передвижные флюорографы, используемые ГУЗ «ВОКПД им.Н.С.Похвисневой» для проведения проверочных осмотров населения города, выпущены в 1963 году (ТУР – 310) и 1967 году (Хирана), их износ составляет 90,0%. Передвижной флюорограф, используемый для обследования населения Воронежской области, выпущен в 1986 году (Сериомета 5) и также изношен. До 2006 года обновление рентгено-флюорографического оборудования шло крайне медленно. За 2003-2005 годы из всех источников было получено 9 рентгено-флюорографических установок: 2003 год – 4 установки, 2004 год – 2 установки, 2005 год – 3 установки, 2006 год – 6 установок, однако Воронежская область по-прежнему нуждается в современном рентгено-диагностическом оборудовании.

В районных противотуберкулезных учреждениях отмечается крайне низкое оснащение диагностической аппаратурой, медленно обновляется лабораторное оборудование. В областном диспансере моральный и физический износ операционно-анестезиологического оборудования составляет 100,0 %. За 2004-2006 годы из всех источников было получено 10 единиц операционно-анестезиологического оборудования, в т.ч. в 2004 году – 4 единицы, в 2005 году – 3 единицы, 2006 году – 3 единицы.

Все противотуберкулезные диспансеры выполняют функции межрайонных с обслуживанием населения прилегающих районов. На балансе противотуберкулезных учреждений состоит 94 автомобиля, в основном 1988–1993 годов выпуска. Обновляется автомобильный парк очень медленно: в 2003 году приобретено 2 автомобиля, в 2004 году – 2 автомобиля, 2005 году – 1 автомобиль, в 2006 году из различных источников было по-

лучено 12 единиц автотранспорта, но автопарк по-прежнему нуждается в обновлении.

Для обеспечения лечебно-диагностического процесса в соответствии с санитарно-эпидемиологическим режимом требуется обновление парка оборудования и автотранспорта в противотуберкулезных учреждениях Воронежской области.

Общий объем финансирования мероприятия в 2007-2011 годах составит 39471 тыс. руб., в том числе:

- 2007 год – 6300,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 2800 тыс. руб., средства областного бюджета – 3500 тыс. руб.;
- 2008 год – 4732 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 2982 тыс. руб., средства областного бюджета – 1750,0 тыс. руб.;
- 2009 год – 9679 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 3161 тыс. руб., средства областного бюджета – 6518,0 тыс. руб.;
- 2010 год – 9107 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 3335 тыс. руб., средства областного бюджета – 5772 тыс. руб.;
- 2011 год – 9653 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 3535 тыс. руб., средства областного бюджета – 6118,0 тыс. руб.

В общем объеме финансирования мероприятия средства федерального бюджета составляют 40,1%, областного бюджета – 59,9%. Средства будут направлены по статье расходов «Капитальные вложения» на приобретение более 50 единиц лечебно-диагностического оборудования для двенадцати противотуберкулезных учреждений Воронежской области.

Реализация мероприятия позволит:

- выявлять при профосмотрах не менее 65% впервые заболевших туберкулезом;
- увеличить с 80,0 % до 90,0 % выполнение плана охвата проверочными осмотрами на туберкулез лиц, не обследованных 2 и более лет;
- снизить в 2 раза число запущенных выявляемых форм заболевания;
- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %;
- снизить на 20,0 % первичный выход на инвалидность в связи с туберкулезом, обеспечить экономию средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности;
- повысить качество амбулаторно-поликлинической помощи, увеличить на 20,0% количество клинико-лабораторных исследований.

Дополнительные платежи в бюджет составят 6021,0 тыс. руб., в том числе в федеральный бюджет – 6021,0 тыс. руб.

3.5. Обеспечение спецпрепаратами для лечения туберкулеза

Основной целью мероприятия является обеспечение пациентов, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях, специфическими

препаратами основного и резервного ряда, соблюдение стандартов лечения.

Мероприятием предусмотрено приобретение противотуберкулезных препаратов для стационарного и амбулаторного лечения больных.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Воронежской области остается напряженной. Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом за период с 1995 года вырос на 13,0 % (1995 год – 62,0 на 100 тыс. населения, 2004 год – 66,9, 2005 год – 71,0).

Сохраняется высокий уровень распространенности бациллярного туберкулеза (2004 год – 83,7 на 100 тыс. населения, 2005 год – 84,1), который свидетельствует о большом резервуаре туберкулезной инфекции. Это подтверждается ростом первичного инфицирования детей с 1995 года на 93 % (1995 год – 1,6 %, 2004 год – 2,4 %, 2005 год – 3,1 %), подростков – на 25 % (1995 год – 1,2 %, 2004 год – 1,3 %, 2005 год – 1,5 %). Таким образом, ежегодно на 9-10 тыс. человек увеличивается число детей и подростков с повышенным риском заболевания туберкулезом. Для предупреждения заболевания они нуждаются в проведении профилактического лечения специфическими препаратами.

Растет число лиц, впервые вышедших на инвалидность (2004 год – 73,3 на 100 тыс. населения, 2005 год – 68,1, РФ – 66,9, ЦФО – 47,8). В определенной мере это связано с высоким удельным весом среди впервые выявленных больных туберкулезом лиц с первичной множественной лекарственной устойчивостью (2004 год – 14,1 %, 2005 год – 11,8 %, РФ – 5,5%, ЦФО – 7,6 %). Данная категория больных нуждается в длительном проведении лечения препаратами резервного ряда (капреомицин, циклосерин, фторхинолоны, ПАСК) как в условиях стационара, так и амбулаторно.

В Воронежской области наблюдается рост на 70 % впервые выявленных больных туберкулезом среди социально незащищенных пациентов (пенсионеров, инвалидов, временно неработающих), доля которых в 2005 году составила 68,7 % (1993 год – 40,3 %, 2004 год – 68 %). Данная категория лиц не имеет возможностей для приобретения дорогостоящих препаратов, в то же время они представляют эпидемиологическую опасность для окружающих.

В связи с этим основной задачей мероприятия является продолжение закупок специфических препаратов для лечения пациентов, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях, за счет бюджетных средств.

Общий объем финансирования мероприятия в 2007-2011 годах составит 102194,0 тыс. руб., в том числе:

- 2007 год – 18364,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 17200,0 тыс. руб., средства областного бюджета – 1164,0 тыс. руб.;
- 2008 год – 16340,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 14590,0 тыс. руб.; средства областного бюджета – 1750,0 тыс. руб.;
- 2009 год – 21987,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 15466,0 тыс. руб., средства областного бюджета – 6521,0 тыс. руб.;

- 2010 год – 22089,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 16317,0 тыс. руб., средства областного бюджета – 5772,0 тыс. руб.;

- 2011 год – 23414,0 тыс. руб., из них средства федерального бюджета – 17296,0 тыс. руб., средства областного бюджета – 6118 тыс. руб.

Средства в сумме 102194,0 тыс.руб. планируется направить по статье «Другие расходы» на приобретение противотуберкулезных препаратов.

В общем объеме финансирования мероприятия средства федерального бюджета составляют 79,2%, областного бюджета – 20,8%.

Реализация мероприятия позволит:

- увеличить на 10% число случаев прекращения бактериовыделения;
- снизить на 10 % смертность от туберкулеза
- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %;
- снизить на 20,0 % первичный выход на инвалидность в связи с туберкулезом, обеспечить экономию средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности.

Социальный эффект от повышения качества здравоохранения за счет сокращения заболеваемости и сокращения количества дней невыходов на работу по болезни против фактического баланса рабочего времени в результате профилактики и повышения качества медицинских услуг составит 9648,7 млн.руб.

3.6. Приобретение жилья для больных туберкулезом

Основной целью программного мероприятия является снижение риска развития туберкулеза у лиц, проживающих совместно с больными активным туберкулезом. Для ее выполнения предполагается обеспечение отдельной жилой площадью больных активным туберкулезом, имеющих на нее право в соответствии с действующим законодательством. Проведение данного мероприятия осуществляется во исполнение: п. 5 ст. 14 Федерального закона от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»; ч. 2 ст. 8 Закона Воронежской области от 13 июня 2005 года № 52-ОЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Воронежской области»; постановления Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2004 года № 817 «Об утверждении перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь»; постановления Правительства Российской Федерации от 16 июня 2006 года № 378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире».

На уровень распространенности туберкулезной инфекции в 80,0 % оказывают влияние социальные факторы и лишь в 20,0 % - организация медицинской помощи. Социально незащищенные слои населения всегда были группой повышенного риска для заболевания туберкулезом. Если в Воронежской области в 1993 году доля инвалидов, пенсионеров и нерабо-

тающих среди впервые выявленных больных составила 40,2%, то спустя 13 лет по итогам 2006 года она достигла 71 %. Удельный вес работающих снизился с 49,1 % в 1993 году до 26,2 % в 2006 году. Таким образом, основной контингент больных, состоящих в настоящее время на учете в противотуберкулезных учреждениях Воронежской области по поводу активного туберкулеза, относится к числу малоимущих слоев населения, материальное положение которых не позволяет в полной мере осуществить весь необходимый комплекс профилактических, лечебных и противоэпидемических мероприятий.

Больной туберкулезом, имеющий бактериовыделение, представляет эпидемиологическую опасность для окружающих. Однако максимальному риску инфицирования подвергаются члены семьи пациента. В течение 13 лет в области выросло число лиц, заболевших туберкулезом из числа контактных с больными активной формой заболевания (1993 год - 10 чел., 2001 год - 16 чел., 2006 год - 13 чел.). Высокая плотность проживания, отсутствие отдельной комнаты не позволяют выполнить санитарно-эпидемиологические нормы для профилактики туберкулеза в очаге туберкулезной инфекции.

В улучшении жилищных условий нуждаются 46 человек больных туберкулезом - жителей Воронежской области, представляющих эпидемиологическую опасность для окружающих, в том числе жители г. Воронежа, нуждающиеся в получении отдельных квартир 19 человек, жители районов области 27 человек, из них на приобретение частного жилья – 19 человек, на приобретение квартир в районных центрах – 8 человек.

Финансирование мероприятия будет осуществляться за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования мероприятия в 2008-2011 годах. составит 42406,0 тыс. руб., в том числе:

- 2008 год – 7882,0 тыс. руб.;
- 2009 год – 10844,0 тыс. руб.,
- 2010 год – 11495,0 тыс. руб.,
- 2011 год – 12185,0 тыс. руб.

Средства в сумме 42406,0 тыс. руб. планируется направить по статье «Капитальные вложения» на приобретение жилья для больных туберкулезом.

Реализация мероприятия позволит:

- увеличить на 10% число случаев прекращения бактериовыделения;
- снизить на 10 % смертность от туберкулеза
- увеличить долю излеченных больных туберкулезом до 85 %;
- снизить на 20,0 % первичный выход на инвалидность в связи с туберкулезом, обеспечить экономию средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листам и инвалидности.

Социальный эффект от повышения качества здравоохранения за счет сокращения заболеваемости и сокращения количества дней невыходов на

работу по болезни против фактического баланса рабочего времени в результате профилактики и повышения качества медицинских услуг составит 9648,7 млн. руб.»;

в) главу 4 подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Общий объем средств для реализации подпрограммы составляет 511517,0 тыс. руб.

Распределение средств по статьям расходов «Капитальные вложения», «Прочие текущие расходы» представлено в табл. 4.1.

В структуре затрат «Капитальные вложения» составляют 80%, «Прочие текущие расходы» – 20%.

Источниками финансирования подпрограммы являются:

- средства федерального бюджета на безвозвратной основе – 53,0%;
- средства областного бюджета – 47,0%.

Объемы и источники финансирования по подпрограмме в целом приведены в табл.4.2, по мероприятиям – в приложении 3.

Объем средств в 2007 году составит 24664,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 20000,0 тыс. руб., областного бюджета – 4664,0 тыс. руб.

Объем средств в 2008 году составит 42318,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 17572,0 тыс. руб., областного бюджета – 24746,0 тыс. руб.

Объем средств в 2009 году составит 74026,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 38627,0 тыс. руб., областного бюджета – 35399,0 тыс. руб.

Объем средств в 2010 году составит 179859,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 94652,0 тыс. руб., областного бюджета – 85207,0 тыс. руб.

Объем средств в 2011 году составит 190650,0 тыс. руб., в том числе: средства федерального бюджета – 100331,0 тыс. руб., областного бюджета – 90319,0 тыс. руб.

Объем ассигнований из федерального и областного бюджетов ежегодно подлежит уточнению в установленном порядке.

Таблица 4.1

Структура финансирования подпрограммы

тыс.руб.

Источники финансиро- вания	Итого	2007	2008	2009	2010	2011
	Всего					

Федеральный бюджет	271182,0	20000,0	17572,0	38627,0	94652,0	100331,0
Областной бюджет	240335,0	4664,0	24746,0	35399,0	85207,0	90319,0
Итого	511517,0	24664,0	42318,0	74026,0	179859,0	190650,0
Капитальные вложения						
Федеральный бюджет	190313,0	2800,0	2982,0	23161,0	78335,0	83035,0
Областной бюджет	219010,0	3500,0	22996,0	28878,0	79435,0	84201,0
Итого	409323,0	6300,0	25978,0	52039,0	157770,0	167236,0
Прочие текущие расходы						
Федеральный бюджет	80869,0	17200,0	14590,0	15466,0	16317,0	17296,0
Областной бюджет	21325,0	1164,0	1750,0	6521,0	5772,0	6118,0
Итого	102194,0	18364,0	16340,0	21987,0	22089,0	23414,0

Таблица 4.2

Объемы и источники финансирования по подпрограмме в целом

Показатели/годы	Итого	2007	2008	2009	2010	2011	тыс.руб.
							% к итогу
Финансовые средства по подпрограмме, всего:	511517,0	24664,0	42318,0	74026,0	179859,0	190650,0	100,00
Средства федерального бюджета	271182,0	20000,0	17572,0	38627,0	94652,0	100331,0	53,0
Средства областного бюджета	240335,0	4664,0	24746,0	35399,0	85207,0	90319,0	47,0

»;

г) в главе 6 подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»:

в пятом абзаце слова «,предотвратив тем самым ежегодные потери ВВП в сумме 2340,9 тыс. руб.» исключить;

восемнадцатый абзац изложить в следующей редакции:

«Социальный эффект составит 9673422,1 тыс. руб., дополнительные платежи в бюджет составят 78209,85 тыс. руб., в том числе: федеральный – 63458,97 тыс. руб., областной 9948,88 тыс. руб., местные бюджеты – 4802,0 тыс. руб.»;

8) в приложении 5 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Онкология»:

строку «Цели и задачи подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Цели и задачи подпрограммы	Основная цель: снижение инвалидизации и смертности населения Воронежской области от онкологических заболеваний. Достижение указанной цели обеспечивается решением следующих задач: - оказание надлежащей медицинской помощи больным Воронежской области и соседних регионов с учетом стабильно высоких показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями, смертности от них, инвалидизации трудоспособного населения; - расширение объемов и повышение качества медицинского обслуживания, улучшение условий труда медицинских работников; - обеспечение возможности адекватного лечения онкологических больных с использованием высокотехнологичного медицинского оборудования; - обеспечение адекватного лечения онкологических больных с применением современной лекарственной терапии; - повышение эффективности и качества профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий.
----------------------------	--

»;

строку «Перечень мероприятий» изложить в следующей редакции:

«

Перечень мероприятий	1. Строительство нового областного клинического онкологического диспансера. 2. Реконструкция зданий ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер». 3. Укрепление материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер». 4. Повышение качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным.
----------------------	--

	5. Повышение квалификации кадров.
--	-----------------------------------

»;

строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общая сумма затрат на реализацию подпрограммы (в ценах 2007 года) составляет 2169367,0 тыс. рублей, в том числе: - средства федерального бюджета – 879671,0 тыс. рублей (40,5 %); - средства областного бюджета – 1289696 тыс. рублей (59,5 %).
-----------------------------------	---

»;

б) в главе 2 подпрограммы «Онкология»:

абзацы четыре – восемь изложить в следующей редакции:

« - оказание надлежащей медицинской помощи больным Воронежской области и соседних регионов с учетом стабильно высоких показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями, смертности от них, инвалидизации трудоспособного населения;

- расширение объемов и повышение качества медицинского обслуживания, улучшение условий труда медицинских работников;

- обеспечение возможности адекватного лечения онкологических больных с использованием высокотехнологичного медицинского оборудования;

- обеспечение адекватного лечения онкологических больных с применением современной лекарственной терапии;

- повышение эффективности и качества профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий.»;

абзац девятый исключить;

в) главу 3 подпрограммы «Онкология» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система программных мероприятий

Для достижения поставленной цели и решения задач программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

3.1. Строительство нового областного клинического онкологического диспансера

Цель мероприятия - оказание надлежащей медицинской помощи больным Воронежской области и соседних регионов с учетом стабильно высоких показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями, смертности от них, инвалидизации трудоспособного населения.

Из расчета на численность населения (0,37 онкологических коек на 1000) в Воронежской области должно быть 925 коек, из расчета на заболеваемость 1280 коек.

Воронежский областной клинический диспансер развернут на 350 коек. Имеет поликлинику на 190 посещений в смену, 4 лечебных корпуса, пансионат, хозяйственные помещения, аптеку. Размещается в приспособленных корпусах постройки начала и середины прошлого века в двух районах г. Воронежа с нарушением санитарных норм для больных и персонала. Отсутствие полноценного реанимационного отделения, послеоперационных палат, боксов для особо тяжелых больных, помещений для установки современного высокотехнологичного оборудования не позволяют обеспечить не только развитие службы на перспективу, но и сегодня ставят ее в разряд недостаточно оснащенной современным лечебно-диагностическим оборудованием.

На базе диспансера размещены две кафедры онкологии. Кадровый потенциал (3 доктора, 20 кандидатов медицинских наук, 70 врачей высшей и I категории) позволил в этих условиях добиться снижения запущенности до 20,9 %, увеличения индекса накопления контингентов до 6,3, роста числа больных, стоящих на учете пять лет и более, до 54,6 %.

Наиболее эффективным путем улучшения онкологической ситуации в Воронежской области является строительство нового современного областного клинического онкологического диспансера. Рациональным вариантом численности коечного фонда представляется 580 коек со следующей структурой: маммарное отделение - 60 коек, отделение патологии головы и шеи - 60 коек, оперативная гинекология - 60 коек, абдоминальное - 40 коек, проктология - 40 коек, химиотерапевтическое - 40 коек, торакальное отделение - 30 коек, онкоурология - 30 коек, физические и эндоскопические методы лечения - 30 коек, реабилитация и паллиативная помощь - 40 коек, диагностическое отделение - 30 коек, радиологический стационар - 120 коек, из них 60 коек - общая радиология, 60 коек - радиогинекология.

В 2008 году планируется разработка и экспертиза проектно-сметной документации.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 1712228,0 тыс. руб., в том числе: из федерального бюджета - 841113,0 тыс. руб., из областного бюджета - 871115,0 тыс. руб.

В том числе по годам:

2008 год - 30000,0 тыс. руб.;

2009 год - 500000,0 тыс. руб.;

2010 год - 573897,0 тыс. руб.;

2011 год - 608331,0 тыс. руб.

Средства будут направлены по статье затрат «Капитальные вложения» в сумме 1712228,0 тыс. руб. на строительство нового онкологического центра.

Введение в строй нового онкологического диспансера позволит достичь следующих результатов:

- снижение смертности от злокачественных новообразований, уровня инвалидизации онкологических больных, улучшение их качества жизни за счет внедрения в практическую деятельность новейших медицинских технологий;

- 100 % охват всеми видами специального и паллиативного лечения больных со злокачественными новообразованиями в онкологическом диспансере;

- с увеличением площадей онкологического центра и оснащением современными информационными технологиями в реализации приоритетного национального проекта станут возможными централизованные скрининговые обследования населения по онкологической патологии;

- в полной мере будут обеспечены санитарные нормы пребывания больных и медицинского персонала;

- с развитием новых подразделений появится возможность трудоустройства не менее 155 человек.

Дополнительные платежи в бюджет от реализации мероприятия составят 234113,4 тыс. руб.

3.2. Реконструкция зданий ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»

Цель мероприятия – расширение объемов и повышение качества медицинского обслуживания, улучшение условий труда медицинских работников.

Воронежский областной клинический онкологический диспансер на 350 коек является единственным специализированным лечебно-профилактическим учреждением области, обеспечивающим высококвалифицированную медицинскую помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Он размещен в нескольких приспособленных корпусах постройки XVIII века и 40-60 годов XX века. В настоящее время здания, инженерные сети из-за длительной эксплуатации и продолжительного отсутствия необходимых средств для своевременного проведения их ремонта не соответствуют нормативным требованиям. Помещений для размещения современного медицинского оборудования нет.

Необходима реконструкция зданий. Планируется реструктуризация Воронежского областного клинического онкологического диспансера с размещением новой техники, для чего необходима реконструкция ряда помещений во всех корпусах. Она будет проводиться поэтапно по мере решения организационных и материально-технических проблем.

В 2007 году планируется проведение частичной реконструкции корпусов ГУЗ ВОКОД (корпус № 1, № 2, корпус РГО, здание поликлиники № 1, пищеблок и овощехранилище). Будет проведена реконструкция кровли хозяйственных построек, систем теплоснабжения. Планируется разра-

ботка проекта и реконструкция пожарной сигнализации, системы оповещения людей о пожаре, системы вентиляции в овощехранилище, систем электроснабжения, освещения.

По ФЦП «Борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в рамках реализации подпрограммы «О мерах по развитию онкологической помощи населению Российской Федерации» на строительство и капитальный ремонт ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» было направлено 33,9 млн. руб., в том числе средств федерального бюджета – 18,0 млн. руб., средств областного бюджета – 15,9 млн. руб.

Построена пристройка к лечебному корпусу, расположенному по адресу: г. Воронеж, ул. Челюскинцев, 75, для линейного ускорителя СЛ75-5 МТ (средства федерального бюджета – 18,0 млн. руб., средства областного бюджета – 7,3 млн. руб.), всего – 25,3 млн. руб.

Осуществлен ремонт корпусов ГУЗ «ВОКОД» из средств областного бюджета на сумму 8,6 млн. руб.: 2005 год – 0,4 млн. руб., 2006 год – 8,2 млн. руб.

Реконструкция зданий ГУЗ «ВОКОД» позволит создать условия для размещения нового высокотехнологичного оборудования, эксплуатация которого повысит эффективность лечения онкологических больных и качества их жизни.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 50000,0 тыс. руб. из средств областного бюджета.

В том числе по годам:

2007 год – 10000,0 тыс. руб.;

2008 год – 4400,0 тыс. руб.;

2009 год – 15000,0 тыс. руб.;

2010 год – 10000,0 тыс. руб.;

2011 год – 10600,0 тыс. руб.

Средства будут направлены по статье затрат «Капитальные вложения» в сумме 50000,0 тыс. руб. на проведение реконструкции корпусов ГУЗ «ВОКОД».

Реализация данного мероприятия программы позволит достичь снижения доли умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе первично взятых на учет в течение предыдущего года до 27,8%.

Дополнительные платежи в бюджет от реализации мероприятия составят 7023,1 тыс. руб.

3.3. Укрепление материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер»

Цель мероприятия – обеспечение возможности адекватного лечения онкологических больных с использованием высокотехнологичного медицинского оборудования.

Износ и старение диагностического, лабораторного, наркозного, операционного, лучевого оборудования, а также внедрение в практическую деятельность высоких медицинских технологий диктует приоритетность переоснащения ГУЗ «ВОКОД» медицинской техникой для повышения надлежащего качества лечебно-диагностического процесса.

В рамках реализации областной целевой программы «Онкология 2004-2007гг.» частично обновлен парк диагностической техники и оборудования для лучевой терапии.

По ФЦП «Борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в рамках реализации подпрограммы «О мерах по развитию онкологической помощи населению Российской Федерации» на оснащение ГУЗ «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» было направлено:

- средств федерального бюджета:

- в 2003 году – 24,5 млн. руб. (поставлен линейный ускоритель СЛ75-5MT),

- в 2005 году – 8,5 млн. руб. (поставлены маммограф рентгеновский стоимостью 3,7 млн. руб. и проявочная машина автоматическая стоимостью 1,9 млн. руб. и приобретено оборудование для Лискинской ЦРБ (маммограф и проявочная машина) и для ГУЗ ВОКДЦ (маммограф и проявочная машина)),

- в 2006 году – 0,1 млн. руб. (поставлен микроскоп серии «AXIO»);

- средств областного бюджета:

- в 2005 году – 2,0 млн. руб. (поставлен аппарат ИВЛ INTER5PLUS в комплекте с компрессором и графическим монитором стоимостью 0,9 млн. руб., коагулятор электрохирургический WEM SS-200 2 шт. на сумму 0,2 млн. руб., коагулятор электрохирургический VEM ARGON стоимостью 0,4 млн. руб., монитор пациента NIHON KONDEN BSM-2301 2 шт. на сумму 0,4 млн. руб. и инфузомат FMS 230V стоимостью 0,1 млн. руб.),

- в 2006 году – 11,0 млн. руб. (приобретен комплекс рентгенодиагностический КРТ «Электрон».

- средств ТФОМС:

- в 2005 году – 60,0 млн. руб. (поставлен радиотерапевтический кобальтовый облучатель «Терагам» стоимостью 36,0 млн. руб. и аппарат для контактной лучевой терапии «Гаммамед» стоимостью 24,0 млн. руб.).

На оснащение ГУЗ «ВОКОД» медицинским оборудованием в 2003-2006 годах направлено всего 106,0 млн. руб., из них:

- средств федерального бюджета: 33,0 млн. руб.,

- средств областного бюджета: 13,0 млн. руб.,

- средств ТФОМС: 60,0 млн. руб.

Однако до настоящего времени попрежнему остро стоит вопрос об обновлении оборудования для операционных, реанимации, интенсивной

терапии, лабораторной службы, уточняющей диагностики; об обеспечении автотранспортом и компьютерной техникой.

Значительная часть (80%) находящегося в эксплуатации медицинского оборудования выработала свой ресурс, отсутствует высокотехнологичная медицинская техника, что не позволяет обеспечить необходимое качество лечебно-диагностического процесса и приводит к негативным результатам медицинской помощи (смертность, инвалидизация).

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 219335,0 тыс. руб., в том числе: из федерального бюджета – 20058,0 тыс. руб., из областного бюджета – 199277,0 тыс. руб.

В том числе по годам:

2007 год – 3727,0 тыс. руб.;

2008 год – 19859,0 тыс. руб.;

2009 год – 62290,0 тыс. руб.;

2010 год – 64557,0 тыс. руб.;

2011 год – 68902,0 тыс. руб.

Средства будут направлены по статье затрат «Капитальные вложения» в сумме 219335,0 тыс. руб. на приобретение оборудования. В 2007 году планируется оснащение оборудованием поликлиники, биохимической лаборатории, цитологической лаборатории. Будет приобретено хирургическое оборудование. Кроме того, для обеспечения деятельности ГУЗ «ВОКОД» будет приобретена компьютерная техника и автотранспорт (приложение). На последующие годы перечень оборудования подлежит уточнению.

Реализация мероприятия подпрограммы позволит снизить смертность от злокачественных новообразований мужчин до 171,6 на 100 000 населения, женщин до 90,1 на 100 000 населения.

3.4. Повышение качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным

Цель мероприятия – обеспечение адекватного лечения онкологических больных с применением современной лекарственной терапии.

Химио-гормоно-иммунотерапия являются обязательным компонентом комплексного лечения, в котором нуждаются 80% пациентов со злокачественными новообразованиями.

В настоящее время потребность в современных лекарственных препаратах для онкологических больных удовлетворяется на 15-20% из-за недостаточного финансирования и невозможности самостоятельного приобретения больными дорогостоящих медикаментозных средств по социальным причинам. Это приводит к прерыванию лечения или вовсе к отказам от него. Неполноценная медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями инициирует рост смертности. На конец 2006 года в лекарственной терапии нуждались только из первичных 717 больных с раком молочной железы, 678 – с раком легкого, 330 – с раком толстого

кишечника, 187 – с раком яичников, 243 – с раком предстательной железы, 140 – с раком почки, 30 – с опухолями центральной нервной системы. Этим пациентам проводится не менее 6 курсов лекарственной терапии.

Помимо первичных больных в лекарственной терапии нуждаются пациенты, у которых через временные промежутки прогрессирует опухолевые процессы.

В связи с неуклонным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями, непрерывным внедрением в практическую деятельность новейших высокотехнологичных лекарственных средств, их подорожанием потребность в обеспечении качественной медицинской помощи онкологическим больным становится приоритетной.

Недостаточное финансирование медикаментозного обеспечения лечения онкологических больных приводит к росту показателя инвалидизации с соответствующим социальными выплатами, порождает социальную напряженность в обществе.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 186670,0 тыс. руб., в том числе: из федерального бюджета – 18500,0 тыс. руб., из областного бюджета – 168170,0 тыс. руб.

В том числе по годам:

2007 год – 14000,0 тыс. руб.;

2008 год – 14970,0 тыс. руб.;

2009 год – 44500,0 тыс. руб.;

2010 год – 55000,0 тыс. руб.;

2011 год – 58200,0 тыс. руб.

По статье затрат «Прочие расходы» предусмотрены средства в сумме 186670,0 тыс. руб. на приобретение лекарственных средств для цитостатической, таргетной, иммуномодулирующей и поддерживающей терапии. Медикаменты будут приобретаться на конкурсной основе.

За счет средств, предусмотренных на финансирование подпрограммы «Онкология» ОЦП «Борьба с заболеваниями социального характера на 2007-2011 годы», будут приобретены лекарственные средства для цитостатической, таргетной, иммуномодулирующей и поддерживающей терапии.

Реализация мероприятия позволит привести в соответствие федеральным стандартам лечебный процесс у онкологических больных, использовать лекарственные средства с научно доказанной эффективностью, обеспечить необходимое качество жизни пациентов, широкое внедрение стационарозамещающих технологий, снять социальную напряженность в обществе.

3.5. Повышение квалификации кадров

Целью мероприятия является повышение эффективности и качества профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий.

Эффективность лечения онкологических больных зависит в первую очередь от своевременной диагностики. В настоящее время сроки от появления первых симптомов заболевания до постановки диагноза в среднем составляют от 6 месяцев до 1,5 лет, что обусловлено недостаточной онкологической грамотностью врачей и средних медработников общелечебной сети, к которым на первом этапе обращаются пациенты.

Особого внимания заслуживает методика проведения онкопрофилактических осмотров для выявления предраковых и фоновых состояний и ранних форм рака, которая в современных экономических условиях внедряется в практическую деятельность с большим трудом и требует дифференцированного подхода к тактике осмотров неорганизованного населения и работающих на предприятиях и в организациях негосударственной формы собственности.

Непрерывное развитие научных знаний в области онкологии диктует необходимость внедрения в практическую деятельность новейших медицинских технологий, и, следовательно, совершенствования профессиональной подготовки врачей онкологов.

Мероприятием предусматривается организация и проведение циклов первичной подготовки по онкологии; тематических циклов для хирургов, терапевтов, гинекологов, семейных врачей на договорной основе с Воронежской государственной медицинской академией.

Существует необходимость проведения также областных научно-практических конференций с приглашением ведущих онкологов из головных онкологических институтов на договорной основе.

Усовершенствование онкологов на центральных базах по общим вопросам онкологии, на рабочих местах по овладению новейшими медицинскими технологиями также будет способствовать повышению качества и эффективности медицинской помощи онкологическим больным.

Неуклонный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями, высокие показатели смертности онкологических больных в течение первого года с момента постановки диагноза (погибает треть больных), неудовлетворительные результаты лечения рака слизистой полости рта, легкого, мочевого пузыря, меланомы кожи, сарком актуализируют проблему с социальных позиций. Поэтому повышение профессионализма медработников может снизить социальную напряженность.

Ситуация осложняется также и тем, что старение населения коррелирует с заболеваемостью злокачественными новообразованиями, что для Воронежской области особенно значимо.

Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) мероприятия планируется в сумме 1134,0 тыс. руб. из средств областного бюджета, в том числе по годам:

2008 год – 130,0 тыс. руб.;

2009 год – 340,0 тыс. руб.;

2010 год – 322,0 тыс. руб.;

2011 год – 342,0 тыс. руб.

По статье затрат «Прочие расходы» средства будут направлены на обучение врачей на центральных и местных базах, проведение областных научно-практических конференций с участием ведущих ученых страны на договорной основе, издание пособий.

Реализация мероприятия позволит избежать многих диагностических ошибок, сократить сроки от появления первых симптомов до установления диагноза, увеличить долю больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных в I и II стадиях процесса, до 73,1%, уменьшить показатель одногодичной летальности до 27,8%.»;

г) главу 4 подпрограммы «Онкология» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансовых ресурсов для реализации подпрограммы составляет 2169367,0 тыс. рублей (в ценах 2007 года).

Основными источниками средств, необходимых для реализации подпрограммы, являются:

- средства федерального бюджета на безвозвратной основе – 879671,0 тыс. рублей (36,9 %);
- средства областного бюджета – 1289696,0 тыс. рублей (63,1 %).

(тыс. руб.)

Источник финансирования	Всего 2007-2011годы	В том числе по годам				
		2007	2008	2009	2010	2011
Всего:	2169367	27727	69359	622130	703776	746375
В том числе:						
Федеральный бюджет	879671	0	8859	259390	296855	314567
Областной бюджет	1289696	27727	60500	362740	406921	431808

Объем ассигнований ежегодно подлежит уточнению в установленном порядке.»;

9) в приложении 6 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «ВИЧ-инфекция» строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общая сумма затрат (в ценах 2007 года) составляет 314199,0 тыс. рублей, в том числе: - средства федерального бюджета – 94019,0
-----------------------------------	--

	тыс. рублей; - средства областного бюджета – 220180,0 тыс. рублей.
--	--

»;

б) главу 3 подпрограммы «ВИЧ-инфекция» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий»

Подпрограмма предусматривает реализацию мероприятий, направленных на совершенствование лабораторной диагностики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа и СПИД-ассоциированных заболеваний.

3.1 Совершенствование лабораторной диагностики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа и СПИД-ассоциированных заболеваний

Цели мероприятия:

- снижение числа лиц, впервые инфицированных ВИЧ-инфекцией в Воронежской области;

- дальнейшее внедрение методов профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;

- обеспечение доступности антиретровирусных препаратов;

Задачи мероприятия:

- совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации при ВИЧ-инфекции;

- внедрение современных антиретровирусных препаратов.

Реализация мероприятия планируется в 2007-2011 годах.

Мероприятием предполагается:

- обеспечение ранней диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, в т.ч. в службе крови;

- осуществление внешнего и внутреннего контроля качества лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции на территории Воронежской области и контроля качества диагностических тест-систем;

- проведение входного контроля качества иммуноферментных тест-систем, централизованно поставляемых в регион;

- проведение высокоактивной антиретровирусной терапии нуждающимся в лечении пациентам;

- проведение лабораторного мониторинга эффективности проводимого лечения;

- проведение специфической профилактики вертикальной передачи ВИЧ и профессионального инфицирования.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года): 89205,0 тыс. руб., в том числе федерального бюджета – 13799,0 тыс.руб., областного бюджета – 75406,0 тыс.рублей.

Реализация мероприятия позволит:

- обеспечить качественную и своевременную диагностику ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний, в т.ч. в службе крови;
- увеличить охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции, до 98%;
- обеспечить доступность антиретровирусных препаратов.

3.2. Строительство ГУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГУЗ «Областная клиническая инфекционная больница»

Цель мероприятия: завершение строительства ГУЗ «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГУЗ «Областная клиническая инфекционная больница».

Реализация мероприятия планируется в 2007-2010 годах. Завершение строительства первой очереди – первый корпус ГУЗ «ОЦПБСиИЗ» в 2009 году, второй очереди – два корпуса ГУЗ «ОЦПБСиИЗ», ГУЗ «ОКИБ» в 2010 году.

Мероприятием предполагается: завершение строительства объекта «Областной центр по борьбе со СПИД, областная инфекционная больница (строительство) г. Воронеж» по адресу: г. Воронеж, проспект Патриотов, 29-б и оснащение его современным медицинским и технологическим оборудованием.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года): 224994,0 тыс. руб., в том числе федерального бюджета – 80220,0 тыс. руб., областного бюджета – 144774,0 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит:

- обеспечить создание необходимой материально-технической базы ГУЗ «ОЦПБСиИЗ», что позволит увеличить объем и качество медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом жителям области.»;

в) главу 4 подпрограммы «ВИЧ-инфекция» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансовых ресурсов для реализации программы составляет 314199,0 тыс. рублей (в ценах 2007 года).

Основными источниками средств, необходимых для реализации подпрограммы, являются:

- средства федерального бюджета на безвозвратной основе – 94019,0 тыс. рублей (29,5%);

- средства областного бюджета – 220180,0 тыс. рублей (70,5 %).

Объем финансирования в 2007 году составит 49011,0 тыс. руб., в том числе за счет средств федерального бюджета – 19149,0 тыс. руб., областного бюджета – 29862,0 тыс. рублей.

В 2008 году объем финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы – 83983,0 тыс. руб., в т.ч. выделяемых из федерального бюджета – 36708,0 тыс. руб., из областного бюджета – 47275,0 тыс. рублей.

В 2009 году объем финансовых ресурсов составит – 57667,0 тыс. руб., в т. ч. из федерального бюджета – 17764,0 тыс. руб., из областного бюджета – 39903,0 тыс. рублей.

В 2010 году объем финансовых ресурсов составит – 74186,0 тыс. руб., в т.ч. выделяемых из федерального бюджета – 9916,0 тыс. руб., из областного бюджета – 64270,0 тыс. рублей.

В 2011 году объем финансовых ресурсов составит – 49352,0 тыс. руб., в т.ч. выделяемых из федерального бюджета – 10482,0 тыс. руб., из областного бюджета – 38870,0 тыс. рублей.

Объем ассигнований ежегодно подлежит уточнению в установленном порядке.»;

10) в приложении 7 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Вакцинопрофилактика» строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Суммарный объем финансирования подпрограммы в 2007-2011 годах (в ценах 2007 года) – 427965 тыс. рублей, в том числе: - федеральный бюджет – 195736 тыс. рублей; - областной бюджет – 117009 тыс. рублей; - внебюджетные средства (средства работодателей, ФОМС, иные средства) – 115220 тыс. рублей.
-----------------------------------	---

»;

б) главу 3 подпрограммы «Вакцинопрофилактика» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий

В рамках подпрограммы предусмотрена реализация комплекса взаимоувязанных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, «управляемых» средствами специфической профилактики.

3.1. Обеспечение иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям

Целью мероприятия является:

- снижение заболеваемости дифтерией до 0,16 на 100 тысяч населения, кори до 0,8 на 100 тысяч населения, другими инфекциями, «управляемыми» средствами специфической профилактики, до спорадической;
- отсутствие случаев заболевания, вызванного «диким» полиовирусом;
- снижение до спорадической заболеваемости эндемичными для области природно-очаговыми «управляемыми» инфекциями;
- поддержание заболеваемости гриппом на уровне не выше 500,0 на 100 тысяч населения;
- отсутствие случаев профессиональных заболеваний инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики;
- предупреждение группового и массового распространения вирусного гепатита «А», кори, краснухи, дифтерии, эпидемического паротита в очаге инфекционного заболевания.

Мероприятие реализуется путем:

- поддержания контрольного уровня привитости населения не менее 95% в рамках Национального календаря профилактических прививок;
- проведения в полном объеме иммунизации против природно-очаговых инфекций, эндемичных для Воронежской области, в том числе: охвата не менее 95% населения районов Воронежской области старше 7 лет против туляремии, иммунизации лиц профессионального риска инфицирования против сибирской язвы, лептоспироза, бешенства и других инфекций;
- проведения иммунизации подлежащих контингентов населения против инфекций, включенных в календарь прививок по эпидемическим показаниям: ежегодной вакцинации против гриппа с охватом не менее 75% школьников 5-11 классов, 75% работающего населения и в целом 30% охватом населения Воронежской области; иммунизации профессиональных групп населения против вирусных гепатитов «А» и «В», брюшного тифа; иммунизации детей закрытых детских и подростковых учреждений против вирусного гепатита «А»;
- создания эпидрезерва вакцин для проведения экстренной иммунизации в очагах инфекционных заболеваний, управляемых средствами иммунопрофилактики;
- бесперебойного обеспечения расходными материалами для проведения прививок: одноразовыми шприцами, скарификаторами, ватой, антисептиками для обработки инъекционной поверхности, резиновыми перчатками.

Для выполнения задач мероприятия для обеспечения государственных, муниципальных, а также учреждений здравоохранения иных форм собственности, осуществляющих иммунопрофилактику:

- по разнарядке Минздравсоцразвития России Воронежская область получает иммунобиологические препараты: вакцины и анатоксины против

дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи, вирусного гепатита «В», туберкулеза, гриппа для возрастных контингентов населения, включенных в Национальный календарь профилактических прививок;

- за счет средств областного бюджета приобретаются вакцины, анатоксимы, иммуноглобулины, сыворотки и другие МИБП против туляремии, гриппа, вирусных гепатитов и других инфекционных заболеваний, для экстренной профилактики бешенства, столбняка, туберкулин с целью выявления подлежащих ревакцинации против туберкулеза по Национальному календарю профилактических прививок, тулярин для определения напряженности иммунитета против туляремии и другие средства для определения состояния иммунитета, а также создается резерв МИБП для иммунизации в очагах инфекционных заболеваний, управляемых средствами иммунопрофилактики;

- за счет средств работодателей закупаются вакцины для иммунизации подлежащих профессиональных групп;

- за счет средств бюджетов всех уровней и внебюджетных средств приобретаются расходные материалы для проведения прививок.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 354803 тыс. рублей, в том числе:

- федеральный бюджет – 195144 тыс. рублей;
- областной бюджет – 50024 тыс. рублей;
- внебюджетные средства – 109635 тыс. рублей, из них: средства работодателей - 99635 тыс. рублей, Фонда обязательного медицинского страхования - 10000 тыс. рублей.

Средства будут направлены по статье «Прочие текущие расходы».

Реализация мероприятия позволит предотвратить ежегодный экономический ущерб от случаев заболевания инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики (включая грипп и природно-очаговые инфекции), по Воронежской области в сумме 2071,3 млн. рублей. Предотвращаемая смертность от столбняка (является абсолютно летальной инфекцией, в случае отсутствия экстренной иммунизации от 10 до 15 тысяч лиц, обратившихся по травме без сведений о ранее проведенных прививках, могут погибнуть) составит 100%. Предотвращаемая смертность от дифтерии – 100%. Снижение инвалидности от полиомиелита – 100%, вирусного гепатита «В» - 90%. Косвенный эффект от реализации мероприятия – уменьшение депопуляции населения, положительный естественный прирост населения.

3.2. Обеспечение эффективной транспортировки, хранения и использования медицинских иммунобиологических препаратов для профилактических прививок

Целью мероприятия является обеспечение высокого качества медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП), безопасности и эффективности их применения.

Мероприятие реализуется путем обеспечения государственных, муниципальных, а также учреждений здравоохранения иных форм собственности, осуществляющих иммунопрофилактику, необходимым оборудованием и средствами для поддержания эффективной системы транспортировки, хранения и учета иммунобиологических препаратов для профилактических прививок в условиях «холодовой цепи», а также средствами контроля температурного режима.

Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортировки и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» регламентировано создание системы «холодовой цепи», то есть транспортирование и хранение для каждого вида МИБП в строго регламентированных температурных режимах.

На всех уровнях «холодовой цепи» от поставщика до потребителя (прививаемого) обеспечивается выполнение этих требований наличием достаточных объемов холодильного оборудования: термоконтейнеров для транспортировки, холодильников для хранения МИБП для профпрививок, средств контроля температурного режима.

По состоянию на 1 января 2007 года все прививочные кабинеты учреждений здравоохранения Воронежской области (свыше 1480) оснащены холодильниками (1974 штуки), имеется запас термоконтейнеров (или термосов на фельдшерских пунктах) для доставки МИБП, из них: 167 холодильников имеют сроки эксплуатации 15-20 лет, выходят из строя по неисправности ежегодно 5-8 холодильников, и на период ремонта необходимы резервные. Уполномоченным складом хранения МИБП ежегодно получают МИБП 13-15 наименований по Национальному календарю профилактических прививок.

Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) составит **64528,2** тыс. рублей, в том числе:

- федеральный бюджет – 66,2 тыс. рублей;
- областной бюджет – 62432,0 тыс. рублей;
- внебюджетные (спонсорские) средства – 2030,0 тыс. рублей.

Распределение по основным статьям затрат:

- капитальные вложения - 2096,2 тыс. рублей,
- прочие текущие расходы – 62432,0 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит устранить поствакцинальные осложнения у привитых, не потребует возмещения ущерба здоровью (в соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в редакции федеральных законов от 07.08.2000 года № 122-ФЗ; от 10.01.2003 года № 15-ФЗ; от 22.08.2004 года № 122-ФЗ; от 29.12.2004 года № 199-ФЗ; от 30.06.2006 года № 91-ФЗ) (статьи 19, 20, 21) при возникновении 1 случая поствакцинального осложнения у работающего гражданина выплаты составят за год

в зависимости от уровня заработной платы от 24 до 35 тысяч рублей, в случае смерти от поствакцинального осложнения – 30 тысяч рублей).

3.3. Совершенствование диагностики инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики

Целью мероприятия является выявление случаев кори и полиомиелита, лиц, подлежащих иммунопрофилактике в очагах инфекционных заболеваний и с неизвестным прививочным анамнезом, оценка коллективного иммунитета и выработка тактики иммунизации населения Воронежской области против отдельных инфекционных заболеваний или отдельных контингентов населения из «групп риска повышенного инфицирования».

Мероприятием предусмотрено создание условий для государственных, муниципальных, а также учреждений здравоохранения иных форм собственности, осуществляющих иммунопрофилактику, для:

- проведения обязательного лабораторного подтверждения случаев кори и полиомиелитоподобных заболеваний, для чего осуществляется забор материала от больных и доставка в федеральные лабораторные центры;

- серологические лабораторные исследования сыворотки крови от лиц, подлежащих иммунопрофилактике в очагах инфекционных заболеваний и с неизвестным прививочным анамнезом;

- осуществления скрининговых исследований на напряженность коллективного иммунитета населения к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, на базе уполномоченных организаций.

Национальным планом мероприятий на 2005-2007 годы по реализации программы ликвидации кори в Российской Федерации, Национальным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе регламентировано проведение исследований на базе федеральных лабораторных центров. За год проводится от 15 до 50 анализов на каждую из этих инфекций. На эти цели предусматривается финансирование из средств федерального бюджета.

Действующими санитарными правилами регламентировано проведение исследований на наличие поствакцинального иммунитета к инфекционным заболеваниям: в очагах кори, эпидемического паротита, краснухи для отбора лиц, подлежащих экстренной вакцинопрофилактике; для лиц с неизвестным прививочным анамнезом для определения тактики иммунизации против всех инфекционных заболеваний Национального календаря профилактических прививок. Подтверждение наличия поствакцинального (постинфекционного) иммунитета снижает вакцинную нагрузку на прививаемого, необходимость проведения дополнительных прививок отпадает, что ежегодно уменьшает нецелевой расход вакцин на 2-2,5 тысячи доз. Исследования планируется проводить в сертифицированных лабораториях на основе конкурсных торгов.

Для изучения коллективного иммунитета ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» проводятся серологические скрининговые исследования, запланировано на 2007 год на полиомиелит - 300 анализов, на паротит - 400 анализов, на корь - 300 анализов, туляремию - 150 анализов; планы на последующие годы определяются ежегодно Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. По результатам исследований определяются контингенты, подлежащие дополнительным прививкам, корректируются сроки очередных ревакцинаций, предупреждается распространение массовых инфекционных заболеваний в группах с утраченным иммунитетом.

Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) составит 3818 тыс. рублей, в том числе:

- федеральный бюджет – 425 тыс. рублей;
- областной бюджет – 3393 тыс. рублей.

Средства будут направлены по статье расходов «Прочие текущие расходы».

Проведение прививок в очагах или лицам без сведений о прививках без серологического исследования на наличие поствакцинального (постинфекционного) иммунитета увеличивает затраты на закупку МИБП и расходных материалов на проведение прививок, организацию противоэпидемических мероприятий, компенсацию возможных поствакцинальных осложнений. Общий косвенный ущерб может составить за год 302,0 тыс. рублей, что выше уровня финансирования исследований.

3.4. Совершенствование методов учета, контроля и информирования в области иммунопрофилактики

Целью мероприятия является выработка единых подходов к планированию профилактических прививок, организация автоматизированного учета и отчетности, систематического контроля за осуществлением иммунопрофилактики и обеспечения МИБП для профпрививок, квалифицированное осуществление иммунопрофилактики, формирование у населения осознанного отношения к профилактическим прививкам.

Мероприятием предусмотрено обеспечение государственных, муниципальных, а также учреждений здравоохранения иных форм собственности, осуществляющих иммунопрофилактику, средствами для формирования единой информационной системы в учреждениях здравоохранения, проводящих иммунопрофилактику, организацию обучения кадров, участвующих в проведении иммунопрофилактики, своевременное и полное обеспечение учреждений здравоохранения нормативно-инструктивной документацией по организации и проведению иммунопрофилактики, информирование населения о мерах профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

Профилактические прививки населению Воронежской области проводятся в учреждениях здравоохранения различного профиля и ведомст-

венной принадлежности и организационно-правовых форм собственности. Для создания единого информационного регистра предусмотрено внедрение единого программного учреждения в лечебно-профилактических учреждениях (подразделениях), непосредственно осуществляющих профилактические прививки, и органах управления здравоохранения (уполномоченных организациях). Перед прививками проводится медицинский осмотр населения, а при необходимости и медицинское обследование, законодательством предусмотрено оказание квалифицированной медицинской помощи в государственных и муниципальных организациях здравоохранения при возникновении поствакцинальных осложнений. Систематическое обучение кадров, участвующих в организации и проведении иммунопрофилактики, проводится путем обучения на республиканских (предусмотрено федеральной подпрограммой «Вакцинопрофилактика» и программой ликвидации кори и полиомиелита) и областных семинарах и конференциях по данной тематике. Федеральными органами ежегодно издаются новые нормативные документы по направлению иммунопрофилактики: санитарно-эпидемиологические правила, методические указания, приказы, письма, которые необходимо оперативно доводить до исполнителей.

Граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных осложнениях. Для решения этих задач организованы мероприятия информационного плана: создание тематических телевизионных и радиопередач, тиражирование информационных материалов по вопросам иммунопрофилактики, получаемых в рамках федеральной программы «Вакцинопрофилактика», разработка и тиражирование буклетов, плакатов, памяток.

Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) составит 4815 тыс. рублей, в том числе:

- федеральный бюджет – 100 тыс. рублей;
- областной бюджет – 1160 тыс. рублей;
- внебюджетные средства – 3555 тыс. рублей.

Распределение по основным статьям затрат:

- капитальные вложения – 1650 тыс. рублей,
- другие расходы – 3165 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит исключить гипериммунизацию лиц, получивших прививку, но потерявших информацию о ней, на 100%; охватить обучением 100% медицинских работников, участвующих в организации и проведении иммунопрофилактики; обеспечить нормативной и методической документацией 100% учреждений здравоохранения, участвующих в проведении иммунопрофилактики; сформировать осознанное отношение жителей Воронежской области к профилактическим прививкам, что улучшит показатели охвата прививками не ниже 95% населения.»;

в) главу 4 подпрограммы «Вакцинопрофилактика» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет 427965 тыс. руб., в том числе:

- федеральный бюджет – 195736 тыс. рублей (50,3%);
- областной бюджет – 117009 тыс. рублей (25,1%);
- внебюджетные средства – 115220 тыс. руб. (24,6%), их них:
 - собственные средства работодателей – 99635 тыс. руб.;
 - спонсорские средства – 5585 тыс. руб.;
 - средства Фонда обязательного медицинского страхования – 10000 тыс. руб. (табл.4.1)

Таблица 4.1

Объемы и источники финансирования подпрограммы

тыс. руб.

	Федеральный бюджет	Областной бюджет	Внебюджетные средства
2007 год	80884	21930	23645
2008 год	28615	29178	23115
2009 год	28191	23115	22890
2010 год	27923	20770	23460
2011 год	30123	22016	22110

Распределение средств по основным статьям затрат:

- капитальные вложения – 3746,2 тыс. руб. (0,79%);
- прочие текущие расходы – 424219 тыс. руб. (99,21%).»;

11) в приложении 8 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Сахарный диабет» строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования программы на 2007-2011 годы – 179634,0 тыс. руб., в том числе: 21981,0 тыс. руб. – федеральный бюджет, 83653,0 тыс. руб. – областной бюджет, 74000,0 тыс. руб. – внебюджетные средства.
--	--

»;

б) главу 3 подпрограммы «Сахарный диабет» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий»

Для достижения поставленных целей и задач подпрограммой предусматривается реализация следующих мероприятий:

3.1. Профилактика сахарного диабета

Цель мероприятия: снижение заболеваемости сахарным диабетом.

Мероприятием предполагается:

Разработка и тиражирование санитарно-просветительских материалов о сахарном диабете, его осложнениях и основных факторах риска развития осложнений.

Трансляция по каналам областного и местного телевидения и радиовещания телепередач, видеороликов, а также радиопередач о сахарном диабете, его осложнениях и факторах риска развития данного заболевания.

Развитие «Школ Диабета» и дооснащение существующих школ.

В имеющихся и вновь создаваемых кабинетах, отделениях, в работе областного диабетологического центра особое внимание обращается на формирование групп риска среди населения и организацию первичной профилактики сахарного диабета путем проведения санитарно-просветительной работы через средства массовой информации, направленной на формирование здорового образа жизни.

Мероприятие реализуется в течение 2007-2011 годов.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) – 1000,0 тыс. руб. (из средств областного бюджета).

В том числе по годам:

2007 год финансирование мероприятий – 200 тыс. руб.;

2008 год финансирование мероприятий - 200 тыс. руб.;

2009 год финансирование мероприятий - 200 тыс. руб.;

2010 год финансирование мероприятий – 200 тыс. руб.;

2011 год финансирование мероприятий – 200 тыс. руб.

Реализация мероприятия позволит:

снизить долю осложнений при сахарном диабете до 28 процентов;

увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом I типа, до 55,3 года, женщин - до 59,1 года;

увеличить среднюю продолжительность жизни мужчин, больных сахарным диабетом II типа, до 71,5 года, женщин - до 73,5 года;

обеспечить 100% обучение в «Школе Диабета» пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом (2000 человек в год, 10000 человек за весь период).

3.2. Обеспечение лекарственными препаратами и средствами контроля диабета

Цели мероприятия – улучшение качества лечения больных сахарным диабетом.

Мероприятием предполагается:

100% (44404 больных) гарантированное бесперебойное обеспечение больных сахарным диабетом инсулиновыми препаратами высокого качества, пероральными сахароснижающими препаратами, средствами контроля диабета (глюкометры, тест-полоски), средствами введения инсулина (шприц-ручки и иглы к ним);

закупка флаконированных инсулинов для региональных льготников 10 мл 100ЕД/мл;

закупка пенфильных инсулинов для региональных льготников 3,0 № 5 100 ЕД /мл 50 ед/сут;

закупка пенфильных инсулинов для беременных женщин 3,0 № 5 100 ЕД /мл 50 ед /сут;

закупка шприц-ручек для беременных женщин;

закупка игл к шприц-ручкам для беременных женщин;

закупка таблетированных сахароснижающих препаратов;

закупка средств индивидуального контроля:

тест-полосок для определения глюкозы крови визуальные;

тест-полосок для определения сахара в моче;

тест-полосок для определения ацетона в моче;

тест-полосок для определения микроальбуминурии;

тест-полосок для определения гликированного гемоглобина;

глюкагон для бригад скорой помощи;

шприцы инсулиновые.

Общий объем финансирования мероприятия – 104634,0 тыс. руб. (из них 21981,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета и 82653,0 тыс. руб. – средства областного бюджета).

В том числе по годам:

2007 год финансирование мероприятий – 16700,0 тыс. руб. (из них 3900,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета, 12800,0 тыс. руб. – средства областного бюджета);

2008 год финансирование мероприятий – 19353,0 тыс. руб. (из них 4153,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета, 15200,0 тыс. руб. – средства областного бюджета);

2009 год финансирование мероприятий – 19453 тыс. руб. (из них 4403,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета, 15050,0 тыс. руб. – средства областного бюджета);

2010 год финансирование мероприятий – 23873,0 тыс. руб. (из них 4648,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета, 19225,0 тыс. руб. – средства областного бюджета);

2011 год финансирование мероприятий – 25255,0 тыс. руб. (из них 4877,0 тыс. руб. – средства федерального бюджета, 20378,0 тыс. руб. – средства областного бюджета).

Срок реализации мероприятия – 2007-2011 годы.

Реализация мероприятия позволит:
 улучшить качество лечения больных сахарным диабетом;
 повысить процент компенсированных форм сахарного диабета на 10%;
 снизить развитие поздних осложнений сахарного диабета на 5%;
 снизить выход на инвалидность больных по причине сахарного диабета на 1% и снизить смертность больных по причине сахарного диабета на 1%;
 улучшить качество жизни больных сахарным диабетом;
 обеспечить 100% инсулинами пациентов находящихся на инсулинотерапии (9000 человек в год, 45000 за весь период).

3.3. Комплекс социально-реабилитационных мероприятий

Цель мероприятия – улучшение качества жизни больных сахарным диабетом.

Мероприятием предполагается:

улучшение компенсации сахарного диабета;
 профилактика осложнений сахарного диабета.

В рамках мероприятия предусмотрены:

целевая реабилитация больных с впервые выявленным сахарным диабетом на базе эндокринологического отделения санатория им. М. Горького (360 больных сахарным диабетом в год; 1800 больных сахарным диабетом за весь период);

летний оздоровительный санаторно-курортный отдых детей на базе ГУЗ «Павловский детский санаторий для психоневрологических больных с родителями» (20 больных сахарным диабетом в год; 80 больных сахарным диабетом за весь период);

оздоровление инвалидов – больных сахарным диабетом – 30% (360 больных сахарным диабетом в год; 1800 чел. за весь период).

Реализация мероприятия планируется в 2007-2011 годах.

Общий объем финансирования мероприятия составит 74000,0 тыс. руб. - средства Фонда социального страхования.

Реализация мероприятия позволит:

улучшить качество жизни больных сахарным диабетом;
 улучшить компенсацию сахарного диабета;
 снизить развитие осложнений сахарного диабета.»;

в) главу 4 подпрограммы «Сахарный диабет» изложить в следующей редакции:

«ГЛАВА 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Общий объем финансовых ресурсов для реализации программы составляет -179634,0 тыс. руб., в том числе:

федеральный бюджет – 21981,0 тыс. руб.;

областной бюджет – 83653,0 тыс. руб.;
внебюджетные средства (Фонд социального страхования) – 74000,0
тыс. руб.

В том числе по годам:

федеральный бюджет:

2007 год – 3900,0 тыс. руб.;
2008 год – 4153,0 тыс. руб.;
2009 год – 4403,0 тыс. руб.;
2010 год – 4648,0 тыс. руб.;
2011 год – 4877,0 тыс. руб.;

областной бюджет:

2007 год – 13000,0 тыс. руб.;
2008 год – 15400,0 тыс. руб.;
2009 год – 15250,0 тыс. руб.;
2010 год – 19425,0 тыс. руб.;
2011 год – 20578,0 тыс. руб.;

внебюджетные средства:

2007 год - 14800,0 тыс. руб.;
2008 год - 14800,0 тыс. руб.;
2009 год - 14800,0 тыс. руб.;
2010 год - 14800,0 тыс. руб.;
2011 год - 14800,0 тыс. руб.;

всего по подпрограмме:

2007 год – 31700,0 тыс. руб.;
2008 год – 34353,0 тыс. руб.;
2009 год – 34453,0 тыс. руб.;
2010 год – 38873,0 тыс. руб.;
2011 год – 40255,0 тыс. руб.

Заявки на ассигнования из федерального и областного бюджетов для финансирования мероприятий подаются в установленном порядке.

Финансирование программы будет осуществляться в течение 2007-2011 годов на безвозвратной основе.»;

12) в приложение 9 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Артериальная гипертония» строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования подпрограммы	Объем финансирования подпрограммы в 2007-2011 годах (в ценах 2007 года): всего - 9 460,0 тыс. руб., из них:
--	--

	федеральный бюджет – 1 793,0 тыс. руб.; областной бюджет – 7 667,0 тыс. руб.
--	---

»;

б) главу 3 подпрограммы «Артериальная гипертензия» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий»

3.1. Повышение эффективности раннего выявления, диагностики и лечения больных с артериальной гипертензией и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями

Цель мероприятия: проведение массовых мероприятий по выявлению артериальной гипертензии на ранних стадиях.

В ходе реализации мероприятия предполагается полный охват населения измерением артериального давления, выявление лиц высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений, повышение приверженности лечению, дополнительное обеспечение государственных и муниципальных учреждений здравоохранения лекарственными препаратами для лечения осложнений артериальной гипертензии и других сердечно-сосудистых заболеваний.

Артериальная гипертензия рассматривается в настоящее время как наиболее распространенный модифицируемый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. При артериальной гипертензии частота развития ишемической болезни сердца увеличивается в 3 раза, ишемической болезни мозга – в 7 раз. Артериальная гипертензия и сопутствующий инфаркт миокарда увеличивают риск внезапной коронарной смерти в 3 раза. Эффективный контроль давления является одним из реальных методов снижения сердечно-сосудистой смертности и инвалидности в обществе.

В Воронежской области среди лиц с артериальной гипертензией 1-ю степень повышения артериального давления имеет 23%, 2-ю степень – 69% и 3-ю – 8% пациентов. У 52% гипертоников имеется гипертрофия левого желудочка, у 30% – сочетание гипертонической и цереброваскулярной болезни, у 33% – сочетание гипертонической болезни и ишемической болезни сердца.

С учетом всех факторов низкий уровень риска сердечно-сосудистых осложнений регистрируется только у 8,7%, средний в 38,9%, высокий 35,4% и очень высокий у 18,5%. В тоже время процент диспансеризации больных постоянно снижается: так, в 1997 году под диспансерным наблюдением находилось 53,8% больных артериальной гипертензией, в 2003 году – 42,9%, в 2005 году – 36,7%.

В 2004 году в Воронежской области всего было проведено 56 школ здоровья, в которых прошли обучение всего 2500 пациентов. По данным эпидемиологического мониторинга 2004 года, в Российской Федерации среди препаратов, используемых для лечения артериальной гипертензии,

доля неэффективных и устаревших гипотензивных препаратов составляет не менее 10%, при этом недостаточно широко используются современные диуретики – всего в 15%, антагонисты кальция – 6%, бетаадреноблокаторы – 8%, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента – 20%. Лечебно-профилактические учреждения недостаточно снабжаются современными гипотензивными, гиполипидемическими, антитромботическими и тромболитическими средствами. Анализ работы основных дистрибьюторов лекарственных средств в 2004 году показал, что менее 5% больных с клиническими проявлениями атеросклероза получают гиполипидемическую терапию. Тромболитическая терапия проводится всего в нескольких больницах Воронежской области, при этом ежегодно ее получают не более 3% госпитализированных больных с острым инфарктом миокарда.

Мероприятием предполагается:

1. Оснащение кабинетов доврачебного осмотра и медицинской профилактики в поликлиниках с целью раннего выявления и учета пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений и организация на их базе школ здоровья.

2. Дополнительное обеспечение государственных учреждений здравоохранения современными гипотензивными, гиполипидемическими, антитромботическими и тромболитическими средствами для лечения осложнений артериальной гипертонией и других сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе для лечения пациентов после операций на коронарных и других артериях, приобретение рентгеноконтрастных средств и расходных материалов.

Реализация мероприятий планируется в 2007-2011 годах. Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 4 044,0 тыс. руб. – средства областного бюджета.

Реализация мероприятия позволит выявлять больных с артериальной гипертонией в ранние сроки, дополнительно обследовать пациентов, имеющих высокий риск развития осложнений, повысить приверженность к лечению и его эффективность, улучшить лекарственное обеспечение учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

3.2. Укрепление материально-технической базы государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

Цель мероприятия: повышение уровня оснащенности государственных и муниципальных учреждений здравоохранения медицинским оборудованием, в том числе на этапе высокоспециализированной медицинской помощи.

Состояние материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений Воронежской области не соответствует требованиям приказа

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 1993 года № 283, регламентирующего минимальный набор функциональных исследований, и приказа от 24 января 2003 года № 4, регламентирующего оснащение медицинским оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений для проведения диагностики больных с артериальной гипертонией. Из 31 центральной районной больницы Воронежской области эхокардиографическое исследование не проводится в 9 (29%), велоэргометрия - в 22 (71%), суточное мониторирование артериального давления - в 23 (74%), суточное мониторирование ЭКГ – в 15 (48%). Полный липидный спектр и адекватная степень коагуляции крови определяется лишь в нескольких медицинских учреждениях Воронежской области.

Межтерриториальный кардиологический центр ОКБ № 1 не оснащен современной ультразвуковой аппаратурой экспертного класса для исследования сердечно-сосудистой системы и магистральных артерий, а также диагностической аппаратурой для неинвазивной визуализации сердца и коронарного кровотока.

Мероприятием предполагается:

- дополнительное оснащение государственных и муниципальных учреждений здравоохранения диагностической и лечебной аппаратурой.

Реализация мероприятия планируется в 2007-2011 годах.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 2274,0 тыс. руб., в том числе из областного бюджета – 481,0 тыс. руб., из федерального бюджета – 1 793,0 тыс. руб.

Реализация мероприятия приведет к улучшению обеспеченности государственных учреждений здравоохранения оборудованием для проведения необходимой диагностики пациентов с артериальной гипертонией, расширит спектр диагностических исследований, выполняемых на этапе высокоспециализированной медицинской помощи, что повысит в целом эффективность лечебных и реабилитационных мероприятий у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

3.3. Разработка системы эпидемиологического мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний в Воронежской области

Цель мероприятия: разработка системы автоматического учета лиц с артериальной гипертонией, динамического контроля за эпидемиологической ситуацией, обусловленной сердечно-сосудистыми заболеваниями в Воронежской области.

Анализ работы областной целевой программы «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Воронежской области на 2002-2008 годы» показал, что в настоящее время отсутствует четкий учет лиц с повышенным артериальным давлением. В частности, нет поименной регистрации, учитывается не количество пациентов с повышенным артериальным дав-

лением, а число проведенных измерений артериального давления, не ведется учет лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений. В Воронежской области нет регистров для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового или коронарного кровообращения, операции реваскуляризации миокарда, с высоким риском развития внезапной смерти.

Мероприятием предполагается:

1. Разработка и сопровождение регистра для пациентов с высоким риском развития внезапной смерти, перенесших инсульт и инфаркт миокарда.

2. Создание и сопровождение информационной системы эпидемиологического мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний на базе межтерриториального кардиологического центра.

Реализация мероприятий планируется в 2007-2011 годах.

Общий объем финансирования мероприятия (в ценах 2007 года) составит 3 142,0 тыс. руб. – средства областного бюджета.

Реализация мероприятия обеспечит функционирование автоматизированной системы учета больных с артериальной гипертонией и другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также информационной системы эпидемиологического мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний.»;

в) главу 4 подпрограммы «Артериальная гипертония» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансовых ресурсов для реализации подпрограммы составляет 9460,0 тыс. рублей (в ценах 2007 года).

Основными источниками средств, необходимых для реализации подпрограммы, являются:

- средства федерального бюджета – 1793,0 тыс. руб.;
- средства областного бюджета – 7667,0 тыс. руб.»;

13) в приложении 10 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем»:

строку «Перечень основных мероприятий» изложить в следующей редакции:

«

Перечень основных мероприятий	1. Организация и укрепление материально-технической базы ГУЗ «ВОККВД» и государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих в соответствии с действующим законодательством дерматовенерологическую специализированную медицинскую помощь на территории Воронежской области.
-------------------------------	---

	2. Обеспечение специализированными реактивами и спецпрепаратами лечебных учреждений, оказывающих дерматовенерологическую помощь (в ценах 2007 года).
--	--

»;

строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общая сумма затрат составляет 11926,0 тыс. рублей, в том числе: - средства федерального бюджета – 3280,0 тыс.рублей; - средства областного бюджета – 8646,0 тыс. рублей.
-----------------------------------	---

»;

б) абзацы одиннадцатый – тринадцатый главы 1 подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем» изложить в следующей редакции:

«Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер, рассчитанный на 50 коек, является единственным специализированным лечебно-профилактическим учреждением Воронежской области, обеспечивающим высококвалифицированную амбулаторную и стационарную помощь больным с инфекциями, передаваемыми половым путем.

Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер размещен в трехэтажном здании 1970 года постройки, палаты не соответствуют санитарным нормам, предъявляемым лечебным учреждениям, ни по площадям, ни по набору помещений для больных и персонала.

Отсутствие финансовых средств, невозможность оснастить диспансер необходимым лечебно-диагностическим оборудованием (медицинским, лабораторным, физиотерапевтическим), компьютерной и оргтехникой, а также приобретать в полном объеме новые лекарственные препараты и реактивы сдерживает внедрение современных медицинских технологий, не позволяет обеспечить надлежащее качество и объемы уточняющей диагностики и лечения.»;

в) главу 3 подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий

Подпрограмма включает 2 мероприятия:

3.1. Развитие материально-технической базы ГУЗ «Воронежский областной клинический кожно-венерологический диспансер» и государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих в соответствии с действующим законодательством дерматовенерологиче-

скую специализированную медицинскую помощь на территории Воронежской области.

Цель мероприятия – расширение объемов и повышение качества медицинского обслуживания за счет дооснащения оборудованием, автотранспортом, из них:

лечебно-диагностическое оборудование, компьютерное и оргтехника – 61 единица;

санитарный автотранспорт – 1 единица.

Мероприятием предусмотрено дооснащение необходимым лечебно-диагностическим оборудованием (медицинским, лабораторным и физиотерапевтическим), компьютерной и оргтехникой, автотранспортом.

Общий объем финансирования мероприятия – 4898,0 тыс. руб., в том числе за счет областного бюджета – 4898,0 тыс. руб.

Реализация мероприятия планируется в 2007-2011 годах.

Эффект данной подпрограммы позволит улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи дерматовенерологическим больным, уменьшить число диагностических ошибок, более точно планировать тактику ведения больных, проводить полноценное комбинированное и комплексное обследование и лечение за счет дооснащения современным, высокотехнологическим оборудованием на 100%, в том числе уникальными аппаратами: ПЦР, ИФА, ПУВА, а также санитарным автотранспортом на 100%.

3.2. Диагностика, лечение и профилактика ИППП

Цель мероприятия – обеспечение возможности адекватного обследования и лечения дерматовенерологических больных с применением современных лекарственных препаратов и реактивов, повышение эффективности мер по профилактике и ранней диагностике ИППП, получение достоверной и расширенной информации об эпидемиологической ситуации, модернизация существующего регистра для вхождения в общероссийский государственный регистр больных, страдающих инфекциями, передаваемыми половым путем.

Мероприятие реализуется путем развития дерматовенерологической службы, направлено на повышение эффективности диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, и предусматривает в целях диагностики и лечения дерматовенерологических больных обеспечение государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих в соответствии с действующим законодательством дерматовенерологическую специализированную медицинскую помощь на территории Воронежской области, современными лекарственными препаратами и реактивами.

Общий объем финансирования мероприятия – 7028,0 тыс. руб.:

- средства федерального бюджета – 3280,0 тыс. руб.;
- средства областного бюджета - 3748,0 тыс. руб.

Реализация мероприятия позволит снизить заболеваемость сифилисом на 13,7%, гонореей на 9%, улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи больным с ИППП.

В настоящий момент потребность в современных лекарственных препаратах для больных с ИППП удовлетворяется только на 70%.

Основной проблемой остается позднее выявление больных с инфекциями, передаваемыми половым путем, в амбулаторно-поликлинических учреждениях города и области. Это обусловлено крайне недостаточным использованием современных методов раннего выявления заболеваний, неэффективностью профилактических осмотров, низкой профессиональной подготовкой медицинских работников.

Эффективная первичная профилактика заболеваний с ИППП возможна при наличии полного учета и регистрации пациентов путем создания соответствующих банков данных, выявления, накопления и обработки информации об их количестве.

Перспективное планирование развития дерматовенерологической службы, направленное на повышение эффективности диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, снижение неблагоприятных исходов заболеваний, требует достоверной и расширенной информации об эпидемиологической ситуации по дерматовенерологии.

Требуется модернизировать существующий регистр для вхождения в общероссийский государственный регистр больных, страдающих инфекциями, передаваемыми половым путем.

Информация, полученная посредством регистра, позволит принимать оперативные и целенаправленные управленческие решения по совершенствованию дерматовенерологической службы. Мероприятием предусмотрено обеспечение кабинетов необходимым оборудованием и инструментарием, проведение профилактических осмотров с использованием визуальной техники; создание системы санитарно-гигиенического учета.

Реализация мероприятия позволит усовершенствовать систему профилактики инфекций, передаваемых половым путем, увеличить выявляемость при профилактических осмотрах.»;

г) главу 4 подпрограммы «Инфекции, передаваемые половым путем» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансовых ресурсов для реализации программы составляет 11926,0 тыс. рублей (в ценах 2007 года).

Основными источниками средств, необходимых для реализации подпрограммы, являются:

- средства федерального бюджета на безвозвратной основе – 3280,0 тыс. руб.;
- средства областного бюджета – 8646,0 тыс. руб.

По статье расходов «Капитальные вложения» - 4898,0 тыс. руб.

По статье «Прочие расходы» - 7028,0 тыс. руб.»;

14) в приложение 11 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Развитие психиатрической помощи»:

строку «Перечень мероприятий подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Перечень мероприятий подпрограммы	1. Улучшение качества жизни и предупреждение инвалидизации лиц с психическими расстройствами. 2. Оснащение оборудованием, транспортными средствами и оргтехникой психиатрических учреждений Воронежской области.
-----------------------------------	--

»;

строку «Объемы и источники финансирования» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования	Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) составляет 33016 тыс. рублей, в том числе: средства федерального бюджета 9251 тыс. рублей; средства областного бюджета – 23765 тыс. рублей.
-----------------------------------	---

»;

б) главу 3 подпрограммы «Развитие психиатрической помощи» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий»

Подпрограмма предусматривает реализацию двух мероприятий, направленных на улучшение качества оказания психиатрической помощи населению Воронежской области, с объемом финансирования на 2007-2011 годы 33016 тыс. рублей, в том числе: средства федерального бюджета - 9251 тыс. рублей, средства областного бюджета - 23765 тыс. рублей.

3.1. Улучшение качества жизни и предупреждение инвалидизации лиц с психическими расстройствами

Основная цель мероприятия: повышение качества лечения и снижение инвалидизации лиц, страдающих психическими расстройствами.

Численность людей, страдающих психическими расстройствами, в Воронежской области по состоянию на 1 января 2005 года составило 82833 чел., или 3549,0 случаев на 100 тыс. населения. Наиболее социально незащищенную группу больных, нуждающихся в постоянном приеме препара-

тов, составляют больные шизофренией, шизотипическими расстройствами и эпилепсией.

Численное выражение данной категории больных имеет следующий вид:

шизофрения и шизофреноподобные расстройства – по области – 8586 случаев, из них 4247 в г. Воронеже; инвалиды - 6328 чел. по области, 3127 по г. Воронежу;

эпилепсия – по области – 3106 человек, из них 1301 в г. Воронеже, инвалиды 1142 чел. по области, 1115 по г. Воронежу.

Часть пациентов, страдающих психическими расстройствами, состоит под активным динамическим наблюдением. Состоит на амбулаторном принудительном лечении 41 больной.

Первичный выход на инвалидность при психических расстройствах составил 3,9 случаев на 10 тыс. населения (2000 год – 2,7, РФ – 3,8), в том числе детская первичная инвалидность (0-17 лет включительно) – 5,7 случаев на 10 тыс. детского населения. Из общего числа первично признанных инвалидами по поводу психических расстройств: в районах области – 4,3 случая на 10 тыс. населения районов, в т.ч. детей – 7,2 случая на 10 тыс. детского населения; в г. Воронеже – 3,5 случая на 10 тыс. населения города, в т.ч. у детей – 3,4. Число больных психическими расстройствами, имеющими инвалидность, – 15614 человек (2000 год – 13388), в т.ч. детей – 1574. На 10 тыс. соответствующего населения: 66,9 случаев - всего; (по РФ – 69,5), в т.ч. детей – 37,2 случая. В нозологической структуре больных, имеющих инвалидность: шизофрения – 40,5 %, в т.ч. у детей – 1,8 %;

Численность лиц, страдающих психическими расстройствами, не являющихся инвалидами, всего в Воронежской области составила 5294 человек, из них:

- страдающих шизофренией и шизоаффективными психозами – 235;
- психическими расстройствами вследствие эпилепсии - 1640;
- аффективными психозами – 1339 .

Проблема социального функционирования и качества жизни у лиц с психическими расстройствами имеет первостепенное значение, т. к. социальные потери и социальное снижение отмечаются на самых начальных стадиях заболевания. Каждый рецидив, каждая госпитализация ведут к осложнениям в получении образования, потере работы, разрушению отношений с окружающими, социальному отчуждению, в части случаев – к инвалидизации. При этом реабилитационный процесс оказывается запаздывающим, возможности восстановления нередко упущенными, а социальные потери невозможными.

На современном этапе возрастает потребность в психотропных препаратах, имеющих наиболее благоприятный спектр побочных эффектов и, в то же время, способных в достаточной степени обеспечить высокую эффективность психофармакотерапии. Такими свойствами обладают атипичные нейролептики, антидепрессанты нового поколения и современные ан-

тиконвульсанты, в номенклатуре обозначенные как специализированные препараты для лечения психических расстройств.

Эти препараты демонстрируют высокую клиническую эффективность как в отношении продуктивной, так и негативной симптоматики, низкий уровень побочных эффектов и безопасность применения, удобство приема и, как следствие, положительную динамику в лечении больных тяжелыми психическими расстройствами и повышении социальной адаптации и, как следствие, — повышение качества жизни лиц с психическими расстройствами и их окружения.

Мероприятием предусмотрено: обеспечение специализированными препаратами нового поколения (антидепрессантами, нейролептиками, антиконвульсантами) лиц, страдающих психическими расстройствами, в стационарных и амбулаторных условиях.

Комплексная помощь больным с фармакотерапией новыми современными препаратами и активным ведением психосоциальной работы в групповом и индивидуальном формате с акцентом на сбережении и предупреждении социальных потерь обуславливает сохранение и восстановление социальных позиций пациентов, предупреждает неблагоприятные варианты социальной дезадаптации и снижение уровня социального функционирования на всем протяжении болезни.

Объем финансирования мероприятия на 2007-2011 годы составляет 23794 тыс. руб., в том числе средства федерального бюджета — 9251 тыс. руб., средства областного бюджета — 14543 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит:

- улучшить качество социальной адаптации больных и предотвратить ежегодный экономический ущерб, возникающий в случаях заболевания психическими расстройствами;
- улучшить условия пребывания больных в стационарах, повысить качество обследования, диагностики, лечения и реабилитации;
- увеличить долю пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 41% в 2011 году;
- снизить долю пациентов, получающих стационарную помощь, в общем числе наблюдаемых пациентов (с 15,7 % до 14,5 % в 2011 году);
- снизить среднюю продолжительность лечения больного в стационаре (с 43,3 до 41,1 дней в 2011 году);
- снизить долю повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар с 20% до 17,5% в 2011 году.

3.2. Оснащение оборудованием, транспортными средствами и оргтехникой психиатрических учреждений Воронежской области

Основная цель мероприятия: обеспечение деятельности психиатрических учреждений Воронежской области.

В настоящее время в ГУЗ «ВОКПНД» используется оборудование и транспортные средства с высоким процентом износа (90- 100%), истекшим сроком эксплуатации. Согласно приказам Министерства здравоохранения: от 25 марта 1976 года № 300, от 21 марта 1988 года № 225, от 25 декабря 1997 года № 380, от 22 июня 1998 года № 198, метод. указаниям от 1 февраля 1990 года № 15- 6/8 каждый вид медицинского оборудования и транспортных средств имеет свои предельные сроки эксплуатации и степень материального износа. В связи с этим необходимо приобрести, в том числе:

- диагностическое оборудование

комплектация оборудованием составляет 50% от положенной нормы (приказ Министерства здравоохранения от 21 марта 1988 года № 225), приобретено в 1975-1991 годах (электрокардиограф стационарный, электрокардиограф переносной, эхоэнцефалограф импульсный фотостимулятор, реограф компьютерный - имеют около 100 % износа и нуждаются в замене);

- лабораторное оборудование

укомплектованность данным оборудованием на 40% от положенной нормы, (фотометры, фотоколориметры, центрифуги, аквадистилляторы, бани водяные, микроскопы, термостаты, иономеры дозаторы полуавтоматические - имеют 90 % износа);

- стерилизационное оборудование

укомплектованность оборудованием на 60% от положенной нормы; (стерилизаторы паровые – (6 единиц), воздушные (4 единицы) выработали ресурс эксплуатации, рекомендуемый заводами изготовителями, и нуждаются в замене);

- физиотерапевтическое оборудование

комплектация данным оборудованием составляет 50% от положенной нормы, приобретено в 1975-1991 годах; (аппарат ультразвуковой для ингаляций, аппарат термального прогревания - имеет 90 % износа);

- рентгеновское оборудование

укомплектованность составляет 50% от положенной нормы, приобретено в 1975-1991 годах (флюорографический аппарат (1 единица), рентгеновский аппарат (2 единицы) – на 5–7 лет превышают срок эксплуатации, рекомендуемый заводом изготовителем);

- прочее медицинское оборудование

(дефибриллятор (2 единицы), монитор прикроватный (2 единицы), набор врача скорой помощи (3 единицы) - нет в наличии и необходимы для оказания неотложной помощи);

- оргтехника

в наличие имеются компьютеры, принтеры и модемы с устаревшими техническими данными и низкой производительностью работы, большая часть из них из-за интенсивной эксплуатации выработала свой ресурс на 100% и подлежит замене.

Для создания единой информационной сети, в целях повышения оперативности оказания психиатрической службы необходимо оснащение ГУЗ «ВОКПНД», ГУЗ «БПНД» и ГУЗ «ОПБ № 2» современными компьютерами (40 единиц), принтерами (20 единицы) и модемами (10 единиц) с поддержкой передачи данных по DSL протоколу;

- транспортные средства

в соответствии с нормативными документами (приказ Министерства здравоохранения СССР от 25 марта 1976 года № 300) психиатрической службе положено иметь 47 санитарных машин. В наличие имеется 45 единиц техники, из которых 33 выработали полностью свой ресурс и подлежат списанию.

В структуре диспансера находится подсобное сельское хозяйство, котельная, очистные сооружения, водозаборные скважины, водопроводные, канализационные и тепловые сети. Для обеспечения и функционирования необходимы: ГАЗ – 3221 («Газель» универсальный) -(1 единица).

Для транспортировки больных в различные медицинские учреждения, а также в пансионаты Воронежской области необходимо приобрести ВАЗ - 21014 (1 единица), УАЗ – 3962 (санитарный) (1 единица).

Мероприятием предусмотрено приобретение:

- диагностического оборудования для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер (2007 год);

- стерилизационного и дезинфекционного оборудования для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2007 год);

- физиотерапевтического оборудования для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2007 год);

- рентгеновского оборудования для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2008-2009 годы);

- прочего медицинского оборудования для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2007 год);

- оргтехники для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2007-2011 годы);

- автотранспорта для ГУЗ «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» (2010-2011 годы);

- оборудования для пищеблока (2010 год).

Общий объем финансирования мероприятия планируется в сумме - 9222 тыс. руб., средства областного бюджета – 9222 тыс. руб.

Реализация мероприятия позволит:

- улучшить качество социальной адаптации больных и предотвратить ежегодный экономический ущерб, возникающий в случаях заболевания психическими расстройствами;

- улучшить условия пребывания больных в стационарах, повысить качество обследования, диагностики, лечения и реабилитации;

- увеличить долю пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов с 5% до 41% в 2011 году;

- снизить долю пациентов, получающих стационарную помощь, в общем числе наблюдаемых пациентов (с 15,7 % до 14,5 % в 2011 году);

- снизить среднюю продолжительность лечения больного в стационаре (с 43,3 до 41,1 дней в 2011 году);

- снизить долю повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар с 20% до 17,5% в 2011 году.»;

в) главу 4 подпрограммы «Развитие психиатрической помощи» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Общий объем финансирования (в ценах 2007 года) составляет 33016 тыс. рублей, в том числе:

средства федерального бюджета 9251 тыс. рублей;

средства областного бюджета – 23765 тыс. рублей.»;

15) в приложение 12 к программе:

а) в паспорте подпрограммы «Вирусные гепатиты» строку «Объемы и источники финансирования подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«

Объемы и источники финансирования подпрограммы	Общий объем финансирования программы на 2007-2011 годы – 69 660,0 тыс. рублей, в том числе: - из областного бюджета – 59 900,0 тыс. рублей; - из федерального бюджета – 9 760,0 тыс. рублей.
--	---

»;

б) главу 3 подпрограммы «Вирусные гепатиты» изложить в следующей редакции:

«Глава 3. Система подпрограммных мероприятий

Подпрограмма предусматривает реализацию трех мероприятий, направленных на стабилизацию эпидемической ситуации, оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием и расходными материалами для проведения своевременной и качественной диагностики заболевания, формирование системы адекватной противовирусной терапии больных вирусными гепатитами, передаваемыми парентеральным путем, обучение врачебного и среднего медицинско-

го персонала по актуальным вопросам гепатологии, расширение знаний населения о вирусных гепатитах, совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов. Подпрограммные мероприятия будут осуществляться в системе здравоохранения.

3.1. Совершенствование методов диагностики вирусных гепатитов

Цель мероприятия: совершенствование методов диагностики вирусных гепатитов с использованием современного оборудования.

Проведение мероприятия будет осуществлено во исполнение решения межведомственной комиссии Совета Безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения от 28 марта 2003 года № 1, указания Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 июня 2003 года № 745-У «О создании рабочей группы по подготовке приказа «О совершенствовании организационной структуры и мерах по улучшению диагностики, лечению и профилактике вирусных гепатитов в Российской Федерации», решения Координационного Совета по здравоохранению в Центральном федеральном округе от 14 октября 2004 года, постановления Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

Эпидемическая ситуация по вирусным гепатитам в Воронежской области, как и в целом по России, оставалась последние годы напряженной. Так, территориальный показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В составил: в 2003 году – 8,9, в 2004 году – 5,9, в 2005 году – 4,9 на 100 тыс. населения (по России – 4,5), острым вирусным гепатитом С: в 2003 году – 4,8, в 2004 году – 4,5, в 2005 году – 3,8 на 100 тыс. населения (по России – 4,4), хроническим вирусным гепатитом В: в 2003 году – 4,1, в 2004 году – 3,7, в 2005 году – 3,4 на 100 тыс. населения, хроническим вирусным гепатитом С: в 2003 году – 22,0, в 2004 году – 14,9, в 2005 году – 16,4 на 100 тыс. населения. Всего выявлено инфицированных всеми формами вирусного гепатита В: в 2003 году – 1732 чел., в 2004 году – 1404 чел., в 2005 году – 1114 чел., а инфицированных всеми формами вирусного гепатита С: в 2003 году – 1817 чел., в 2004 году – 2735 чел., в 2005 году – 2659 чел.

Мероприятием предполагается:

1. Оснащение лабораторным и диагностическим оборудованием государственных учреждений здравоохранения «Областная клиническая инфекционная больница» и «Областная детская клиническая больница № 2».

2. Организация новых лабораторий для диагностики вирусных гепатитов (ПЦР и ИФА).

Финансовые средства, выделенные на данное мероприятие, планируется направить на приобретение оборудования – 8 810,0 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит:

- улучшить выявление хронических форм вирусных гепатитов на 30 %;
- повысить качество амбулаторно-поликлинической помощи, увеличив на 20 % количество клиничко-лабораторных исследований;
- организовать 10 новых рабочих мест в клиничко-диагностических лабораториях.

Реализация мероприятия рассчитана на 2007-2011 годы. Финансирование мероприятия планируется в размере 8 810,0 тыс. рублей из федерального бюджета.

3.2. Формирование системы адекватной противовирусной терапии больным вирусными гепатитами, передаваемыми парентеральным путем

Цель мероприятия: создание единой системы обеспечения больных противовирусными препаратами в соответствии с активностью процесса и генотипом вируса и улучшение качества оказания медицинской помощи данной категории больных в Воронежской области.

Мероприятием предполагается:

1. Внедрить современные эффективные противовирусные препараты для лечения парентеральных вирусных гепатитов в соответствии с генотипом и активностью процесса.
2. Снизить хронизацию процесса при вирусных гепатитах и переход в цирроз печени и гепатоцеллюлярную карциному.
3. Снизить процент инвалидизации и смертности от вирусных гепатитов.

Финансовые средства, выделенные на данное мероприятие, планируется направить на закупку спец.препаратов на общую сумму 59 900,0 тыс. рублей.

Реализация мероприятия позволит:

- снизить показатели территориальной заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 4,9 до 3,6, острым вирусным гепатитом С – с 3,8 до 2,8 на 100 тыс. населения;
- экономить 15 % средств, затрачиваемых на лечение и выплату пособий по больничным листкам и инвалидности;
- снизить хронизацию процесса при вирусном гепатите В на 1-2 %, при вирусном гепатите С – на 5-10 % ежегодно;
- снизить инвалидизацию при вирусных гепатитах на 2 % в год;
- уменьшить число перехода вирусных гепатитов в цирроз печени до 5 % ежегодно.

Реализация мероприятий планируется в 2007-2011 годах. Финансирование мероприятий планируется в размере 59 900,0 тыс. рублей из областного бюджета.

3.3. Совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов

Цель мероприятия – предотвращение внутрибольничного инфицирования вирусными гепатитами и информированность населения о путях заражения и мерах профилактики при данных заболеваниях.

Мероприятием предполагается:

1. Формирование банка данных о больных вирусными гепатитами В и С в Воронежской области.
2. Обеспечение работы центральных стерилизационных отделений и автоклавных в стационарах.
3. Санитарно-просветительная работа на предприятиях, в учреждениях и организациях, подготовка и издание брошюр, радио-, телепередач и т.д.

Финансовые средства, планируемые выделить на данное мероприятие, составят 950,0 тыс. рублей из федерального бюджета.

Реализация мероприятия позволит:

- стабилизировать эпидемиологическую ситуацию, связанную с распространением вирусных гепатитов;
- снизить показатели территориальной заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 4,9 до 3,6, острым вирусным гепатитом С – с 3,8 до 2,8 на 100 тыс. населения;
- предотвратить в лечебных учреждениях внутрибольничное инфицирование вирусными гепатитами.»;

в) главу 4 подпрограммы «Вирусные гепатиты» изложить в следующей редакции:

«Глава 4. Ресурсное обеспечение подпрограммы

Программа реализуется в пределах средств, предусмотренных законом Воронежской области об областном бюджете.

Общий объем финансовых ресурсов для реализации подпрограммы составляет 69 660,0 тыс. рублей. Распределение финансовых средств по основным статьям расходов (капиталовложения, прочие текущие расходы) приведены в таблицах.

В структуре затрат капитальные вложения составят 9 760,0 тыс. рублей (14 %), прочие текущие расходы – 59 900 тыс. рублей (86 %).

Основными источниками средств, необходимых для реализации подпрограммы, являются:

- средства федерального бюджета - 9 760,0 тыс. рублей (14 %);
- средства областного бюджета - 59 900 тыс. рублей (86 %).

Объемы и источники финансирования по подпрограмме в целом:

В 2007 году общий объем финансовых ресурсов – 6 760,0 тыс. рублей. Из них: из областного бюджета для реализации подпрограммы планируется 5 200 тыс. рублей (77 %), из федерального бюджета – 1 560,0 тыс. рублей (23 %).

В 2008 году общий объем финансовых ресурсов – 9 361,0 тыс. рублей. Из них: из областного бюджета для реализации подпрограммы планируется 7 700,0 тыс. рублей (82 %), из федерального бюджета – 1 661,0 тыс. рублей (18 %).

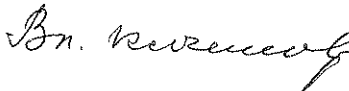
В 2009 году общий объем финансовых ресурсов – 12 361,0 тыс. рублей. Из них: из областного бюджета для реализации подпрограммы планируется 10 600,0 тыс. рублей (86 %), из федерального бюджета – 1 761,0 тыс. рублей (14 %).

В 2010 году общий объем финансовых ресурсов – 19 518,0 тыс. рублей. Из них: из областного бюджета для реализации подпрограммы планируется 17 660,0 тыс. рублей (90 %), из федерального бюджета – 1 858,0 тыс. рублей (10 %).

В 2011 году общий объем финансовых ресурсов – 21 660,0 тыс. рублей. Из них: из областного бюджета для реализации подпрограммы планируется 18 740,0 тыс. рублей (86 %), из федерального бюджета – 2 920,0 тыс. рублей (14 %).».

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

3. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2007 года.

Председатель областной Думы  В.И. Ключников

Воронеж
Парламентский центр
19 декабря 2007 года
№ 1157-IV-ОД