

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
ГОРОДА МОСКВЫ НА СРЕДНЕСРОЧНЫЙ ПЕРИОД (2012-2016 ГОДЫ)
"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
(СТОЛИЧНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ)"**

Паспорт
Государственной программы города Москвы на среднесрочный
период (2012-2016 годы) "Развитие здравоохранения города
Москвы (Столичное здравоохранение)"

Наименование Государственной программы города Москвы	Государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012–2016 годы) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)"							
Цели Государственной программы города Москвы	Улучшение состояния здоровья населения города Москвы на основе повышения качества и доступности оказания медицинской помощи							
Конечные результаты Государственной программы города Москвы с разбивкой по годам реализации Государственной программы города Москвы	N п/п	Наименование конечного результата	Ед. изм.	2012	2013	2014	2015	2016
	1	Смертность населения	на 1000 населения	9,9	9,8	9,7	9,7	9,6
	2	Доля жителей, удовлетворенных работой сферы здравоохранения	%	64	65,5	67	68,5	70
	3	Ожидаемая средняя продолжительность жизни	лет	75,8	76,3	76,6	77,1	77,1
	4	Рождаемость	на 1000 человек	11,3	11,5	11,6	11,6	11,6
	5	Естественный прирост населения	на 1000 населения	1,4	1,7	1,9	1,9	2,0
	6	Смертность населения трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения	417	358,7	358,4	358,1	357,5

Задачи Государственной программы города Москвы	1. Приведение мощности и структуры сети государственных учреждений здравоохранения города Москвы в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи. 2. Совершенствование технологий оказания медицинской помощи на различных этапах. 3. Повышение эффективности системы организации медицинской помощи. 4. Создание единого информационного пространства здравоохранения города Москвы. 5. Ликвидация диспропорций в структуре и численности медицинских кадров, повышение квалификации кадров							
Координатор Государственной программы города Москвы	ЗАМЕСТИТЕЛЬ МЭРА МОСКВЫ В ПРАВИТЕЛЬСТВЕ МОСКВЫ ПО ВОПРОСАМ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ							
Ответственный соисполнитель подпрограмм	ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ							
Соисполнители подпрограмм	ДЕПАРТАМЕНТ КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА ГОРОДА МОСКВЫ, ДЕПАРТАМЕНТ СТРОИТЕЛЬСТВА ГОРОДА МОСКВЫ, ДЕПАРТАМЕНТ РАЗВИТИЯ НОВЫХ ТЕРРИТОРИЙ ГОРОДА МОСКВЫ							
Объем финансовых ресурсов по всем источникам с разбивкой по годам реализации Государственной программы города Москвы	Наименование Государственной программы города Москвы	Источник финансирования	2012	2013	2014	2015	2016	Итого
	Государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 годы) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение) "	Всего	309977290,7	290025773,5	301849848,1	339726654,5	357225307,9	1598804874,7
		бюджет города Москвы	204873349,3	197225584,0	206262485,1	219562644,0	230540776,8	1058464839,2
		средства федерального бюджета	48282096,6	8859556,2	0,0	0,0	0,0	57141652,8
		средства бюджетов государственных внебюджетных фондов <*>	53154844,8	76240633,3	86387363,0	109464010,5	115484531,1	440731382,7
средства юридических и физических лиц	3667000,0	7700000,0	9200000,0	10700000,0	11200000,0	42467000,0		
Этапы и сроки реализации Государственной программы города Москвы	Первый этап: начальный, 01.01.2012-31.12.2012. Второй этап: основной, 01.01.2013-31.12.2015. Третий этап: завершающий, 01.01.2016-31.12.2016							

Перечень подпрограмм Государственной программы

Государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 гг.) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)" состоит из 8 подпрограмм, в комплексе обеспечивающих достижение поставленной цели и решения программных задач. Для каждой подпрограммы сформулированы цель, задачи, целевые индикаторы и их прогнозные значения, перечень мероприятий, за счет реализации которых предполагается достичь намеченных результатов.

Подпрограммы:

Подпрограмма "Формирование эффективной системы организации медицинской помощи" (таблица 1 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Специализированная медицинская помощь" (таблица 2 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Материнство и детство" (таблица 3 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Здоровье старшего поколения" (таблица 4 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Медицинское обеспечение инвалидов" (таблица 5 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Здоровый образ жизни" (таблица 6 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Развитие кадрового потенциала" (таблица 7 приложения 1 к Государственной программе).

Подпрограмма "Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования здравоохранения. Развитие государственно-частного партнерства" (таблица 8 приложения 1 к Государственной программе).

7. Описание подпрограмм Государственной программы

7.1. **Подпрограмма** "Формирование эффективной системы организации медицинской помощи".

Цель подпрограммы. Формирование эффективной системы организации и управления здравоохранением города Москвы, обеспечивающей доступную и качественную медицинскую помощь населению.

Задачи подпрограммы:

- оптимизация многоуровневой системы оказания медицинской помощи;
- поэтапная реструктуризация медицинских учреждений здравоохранения города Москвы различного типа;
- внедрение стандартов и порядков оказания медицинской помощи;
- создание единого электронного информационного пространства, объединяющего все звенья оказания медицинской помощи;

- создание равных возможностей для участия негосударственных медицинских организаций в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в городе Москве.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы для выполнения задачи по оптимизации многоуровневой системы оказания медицинской помощи создается трехуровневая система оказания первичной медико-санитарной помощи, расширяются функции и усиливается ответственность на окружном уровне на основе интеграции управления медицинскими службами.

Реструктуризация учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводится путем слияния 4-5 городских поликлиник в одно юридическое лицо. При этом реорганизуемые медицинские учреждения преобразуются в обособленные подразделения - филиалы.

Укрупнение городских поликлиник позволит сократить административно-управленческий персонал, объединить контингенты прикрепленного населения (до 250-300 тысяч человек) с целью более рационального использования ресурсов поликлиник, включая обеспечение лучшей доступности диагностических услуг, повышения степени управляемости и оперативности амбулаторного обслуживания пациентов.

В целях усовершенствования системы маршрутизации больных в сформированных амбулаторно-поликлинических объединениях (амбулаторных центрах) в зависимости от функциональных задач выделяется три уровня оказания первичной медико-санитарной помощи.

Первый уровень (первичный). На данном уровне осуществляется организация и проведение мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению заболеваний и состояний, наблюдение за течением беременности, формирование здорового образа жизни, в том числе снижение уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническое просвещение. Оказание неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях.

Второй уровень (специализированный). На данном уровне осуществляется профилактика, диагностика и лечение заболеваний и состояний, требующих применения специальных методов исследований, обеспечение консультативной и диагностической помощью по профилю заболевания, определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных.

Третий уровень (специализированный консультативно-диагностический, в том числе высокотехнологичный). На данном уровне осуществляется консультативно-диагностическая помощь с применением ресурсоемких диагностических технологий, в том числе с использованием дневного стационара, использование имеющегося клинического и научно-практического потенциала.

Оптимальное распределение медицинских ресурсов и медицинских кадров в соответствии с представленной моделью позволяет на первом уровне значительно активизировать профилактическую работу (профилактические осмотры, дополнительная диспансеризация работающего населения, диспансеризация декретированных групп населения), активизировать работу Центров здоровья как подразделений медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, укрепить участковую терапевтическую службу.

Для обеспечения преемственности между медицинскими учреждениями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и Станцией скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова, а также исключения несвойственной для станций скорой медицинской помощи функции по оказанию неотложной помощи сформированы отделения неотложной медицинской помощи для оказания помощи при состояниях и обострениях хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих оказания скорой медицинской

помощи. Работа отделений неотложной помощи организуется по принципу "одного звонка" через пульт "03" с последующей передачей и контролем исполнения вызовов.

Формирование и развитие представленной модели направлено на реализацию приоритетных принципов функционирования системы здравоохранения: территориальность и участковость, этапность оказания медицинской помощи, профилактическая направленность. Внедрение данной модели позволит компенсировать неравномерность развития первичной медико-санитарной помощи, что необходимо для повышения качества и доступности обслуживания населения.

Для выполнения задачи оптимизации расходов на оказание медицинской помощи населению станет регулярной деятельностью по совершенствованию тарифов на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования.

Уровень тарифов на оплату медицинской помощи устанавливается Тарифным соглашением на медицинские услуги, оказываемые по территориальной программе обязательного медицинского страхования, заключаемым в соответствии со [статьей 30](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" между Департаментом здравоохранения города Москвы, Московским городским фондом обязательного медицинского страхования, Московской ассоциацией медицинских страховых организаций и Профессиональным союзом работников здравоохранения города Москвы.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы для выполнения задачи по оптимизации структуры оказания медицинской помощи предполагается усовершенствование системы отбора и маршрутизации больных, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи; концентрация на первом уровне (участковая терапевтическая служба) медицинских учреждений здравоохранения всей информации о состоянии здоровья прикрепленного населения, обо всех полученных медицинских услугах; создание и расширение действующих отделений консультативного приема при больницах и развитие дневных стационаров городских поликлиник. Особенностью трехуровневой системы организации оказания медицинской помощи в условиях мегаполиса является то, что в одном медицинском учреждении здравоохранения может сочетаться несколько уровней по разным видам медицинской помощи.

Для повышения доступности стационарной помощи населению планируется дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий. Данное мероприятие позволит в полном объеме использовать дорогостоящее оборудование и медицинскую технику, оптимизировать работу коечного фонда, а также снизить сроки ожидания плановой медицинской помощи и компенсировать дефицит врачей-специалистов. Частичное замещение стационарного звена произойдет за счет создания условий для развития медицинской профилактики, системы амбулаторного долечивания. В результате пропорционально снизится доля оказываемой медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе за счет сокращения ее избыточных объемов.

В рамках совершенствования работы скорой медицинской помощи предполагается проведение работ по переоснащению медицинским оборудованием и обновлению парка машин. Модернизация комплексной автоматизированной системы управления в работе скорой медицинской помощи, оптимизация работы системы навигации и позиционирования бригад скорой медицинской помощи приведет к дальнейшему снижению временных параметров прибытия к пациенту. Выполнение мероприятий по совершенствованию организации деятельности приведет к повышению роли скорой медицинской помощи как связующего этапа между амбулаторными и стационарными учреждениями здравоохранения при оказании экстренной медицинской помощи, к снижению числа вызовов к хроническим больным за счет передачи части активных вызовов в амбулаторные учреждения здравоохранения.

В целях повышения эффективности использования коечного фонда предполагается

повышение интенсивности работы стационарных учреждений за счет их реструктуризации путем выделения базовых и вспомогательных больниц.

Основой системы оказания медицинской помощи в стационарных условиях являются 30 крупных окружных больниц для взрослого и детского населения с коечным фондом от 600 коек в каждой. Для таких больниц приоритетными направлениями развития станут:

- реструктуризация коечного фонда и его адаптация под обоснованные потребностью отрасли объемы помощи, дополненного в ряде случаев присоединением вспомогательных больниц;

- повышение эффективности работы коечного фонда (сокращение времени пребывания пациента, повышение показателей занятости и оборота коек), внедрение современных методов хирургических и интервенционных вмешательств, организация дополнительных коек интенсивной терапии и реанимации, медицинской реабилитации.

Обеспечение равномерности и доступности госпитализации, а также резерва коечного фонда достигается за счет функционирования 23 вспомогательных многопрофильных больниц мощностью 300-500 коек в каждой. В этих учреждениях предполагается реализовать ряд мер, направленных на развитие системы долечивания и реабилитации стационарных пациентов.

Распределение стационарных учреждений на базовые и вспомогательные создаст условия для их оптимального и рационального финансирования, позволит увеличить долю высокотехнологичной помощи в структуре специализированной медицинской помощи, сократить невостребованную часть коечного фонда.

Одновременно со структурной реорганизацией проводится работа по перераспределению потоков больных, передаче части объемов стационарной помощи в амбулаторно-поликлиническое звено с параллельным развитием медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров.

Для повышения доступности и качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи жителям города Москвы часть плановых объемов медицинской помощи передается ведомственным и федеральным медицинским организациям, организациям с негосударственной формой собственности. Такая диверсификация поставщиков медицинских услуг возможна как за счет включения указанных медицинских организаций в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве, так и за счет формирования медицинских организаций, основанных на государственно-частном партнерстве.

Для выполнения задачи по созданию единого информационного пространства, объединяющего все звенья оказания медицинской помощи, запланировано внедрение информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения, основанных на персонализированном учете оказываемых медицинских услуг и предоставляющих широкий спектр современных инструментов планирования и учета ресурсов сферы здравоохранения города Москвы.

В результате реализации мероприятий в медицинских учреждениях здравоохранения будут внедрены электронные медицинские карты, граждане будут иметь возможность записаться на прием к врачу, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет, а в некоторых случаях - получить консультацию специалиста дистанционно. Ведение электронной медицинской карты позволит оперативно обмениваться информацией между специалистами нескольких медицинских учреждений. Кроме того, информационно-коммуникационные технологии повысят эффективность управления потоками пациентов.

Финансирование данной задачи запланировано в рамках Государственной [программы](#)

города Москвы "Информационный город (2012-2016 годы)", утвержденной постановлением Правительства Москвы от 9 августа 2011 года N 349-ПП "Об утверждении государственной программы города Москвы "Информационный город (2012-2016 годы)", и не учитывается при расчете общего финансового обеспечения Государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 гг.) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)".

Для повышения управляемости и эффективности функционирования системы здравоохранения реализуются следующие мероприятия по информатизации системы здравоохранения города Москвы:

- переход к новым системам обмена информацией;

- внедрение региональной медицинской информационной системы для обеспечения лечебно-диагностического процесса и административно-хозяйственных функций в медицинских учреждениях города Москвы, в том числе обеспечивающей информационное взаимодействие с Общегородскими информационными сервисами здравоохранения ЕМИАС, ведения персонифицированного учета оказанной медицинской помощи и электронной медицинской карты, с подсистемой "Поддержка принятия клинического решения" на рабочих местах врачей;

- создание системы сбора финансово-аналитических данных по всем государственным учреждениям здравоохранения;

- создание единой системы отчетности.

Кроме того, в рамках реализации мероприятий по данной **подпрограмме** предполагается строительство новых объектов амбулаторного типа в рамках перечня объектов, утверждаемого адресной инвестиционной программой города Москвы.

7.2. **Подпрограмма** "Специализированная медицинская помощь".

Цель подпрограммы. Обеспечение доступности, качества и экономической эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи подпрограммы:

- оптимизация системы оказания специализированной медицинской помощи;

- повышение удовлетворенности населения медицинской помощью;

- снижение смертности от социально значимых заболеваний;

- развитие паллиативной медицинской помощи.

Данная **подпрограмма** направлена на создание эффективной системы организации и управления специализированной медицинской помощью в городе Москве, увеличение доли выявленных на ранних стадиях преимущественно социально значимых заболеваний при целевых медицинских осмотрах (скринингах), снижение первичного выхода на инвалидность, снижение смертности в группе социально значимых болезней.

Мероприятия данной **подпрограммы** по повышению эффективности организации и управления специализированной медицинской помощью включают в себя создание системы мониторинга основных показателей деятельности по различным профилям специализированной медицинской помощи, совершенствование структуры коечного фонда, совершенствование системы маршрутизации больных, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, обеспечение преемственности в реабилитации больных, получивших

специализированную медицинскую помощь.

Унифицированным подходом реформирования специализированных служб станет создание единых профильных медицинских центров, осуществляющих полное методическое обеспечение, мониторинг заболеваемости и контроль за оказанием медицинской помощи.

В рамках совершенствования помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями предполагается провести следующие организационные мероприятия:

- сформировать в 30 медицинских организациях региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, обеспечивающие оказание медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и с острым коронарным синдромом в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи;

- внедрить трехуровневую систему оказания медицинской помощи пациентам кардиологического профиля (включая трехуровневую реабилитацию) на уровне первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи с последующим динамическим наблюдением по месту жительства;

- развивать сеть дневных стационаров по профилю, что позволит снять профильную нагрузку на стационарное звено;

- осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров для раннего выявления заболеваний (в том числе рисков) сердечно-сосудистой системы, обеспечить работу профилактических школ;

- создать единую информационную базу больных по данному профилю.

В рамках совершенствования эндокринологической помощи предполагается:

- организация на базе поликлиник кабинетов первичной и вторичной профилактики, школ по обучению больных сахарным диабетом и ожирением;

- осуществление пропаганды здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, самоконтроля, профилактики и лечения сахарного диабета 2 типа и его осложнений, проведение городских Дней диабета;

- формирование единой базы данных пациентов с эндокринными заболеваниями: сахарным диабетом, гипопаратиреозом, патологией щитовидной железы.

В рамках совершенствования пульмонологической помощи предполагается:

- выделение ведущего (головного) учреждения здравоохранения, на которое будут возложены функции по координации и организационно-методическому сопровождению;

- организация дополнительных стационарных пульмонологических отделений;

- организация службы респираторной поддержки в домашних условиях;

- проведение ежегодного Дня легочного здоровья и астмы.

В рамках совершенствования системы оказания онкологической помощи предполагается:

- реорганизация онкологической службы (присоединение к Городской клинической больнице N 57 Городской клинической урологической больницы N 47);

- организация в каждом административном округе города Москвы онкологических

диспансеров;

- организация кабинетов реабилитации женщин, перенесших радикальные операции по поводу рака молочной железы;

- открытие в онкологических диспансерах дневных стационаров для проведения химиотерапии и кабинетов реабилитации онкологических больных;

- проведение противоопухолевой лекарственной терапии для лечения больных злокачественными новообразованиями в амбулаторных условиях в соответствии со стандартами;

- реструктуризация онкологического коечного фонда в соответствии с его использованием и структурой заболеваемости, развитие сети медицинских учреждений и подразделений паллиативного лечения больных злокачественными новообразованиями;

- переоснащение радиологических отделений современной радиологической и топометрической аппаратурой.

В рамках совершенствования противотуберкулезной помощи предполагается:

- комплексное дооснащение противотуберкулезных медицинских учреждений рентгенологическим и лабораторным оборудованием;

- полное оснащение учреждений амбулаторно-поликлинической сети цифровыми малодозовыми флюорографами;

- дальнейшее совершенствование организации целевых медицинских осмотров и повышение процента охвата взрослого населения;

- проведение реорганизации учреждений фтизиатрической службы путем присоединения к туберкулезным больницам противотуберкулезных диспансеров с определением ведущего (головного) учреждения - научно-практического центра по борьбе с туберкулезом.

В рамках совершенствования дерматовенерологической помощи предполагается:

- создать Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии с организацией филиалов в административных округах города Москвы;

- отделение детской дерматологии и медицинской косметической реабилитации детей;

- отделение организации скрининга, профилактики и раннего выявления инфекций, передающихся половым путем;

- проводить санитарно-просветительную работу по профилактике, раннему выявлению и своевременному лечению инфекций, передающихся половым путем, с изданием печатной продукции, размещением материалов в электронных и печатных средствах массовой информации и в наружной рекламе.

Совершенствование помощи больным ВИЧ-инфекцией позволит обеспечить сдерживание распространения ВИЧ-инфекции на территории города Москвы, уменьшение социально-экономических последствий распространения инфекции путем осуществления комплекса следующих мероприятий:

- обеспечение современными антиретровирусными препаратами и использование средств диагностики ВИЧ-инфекции в соответствии с действующими стандартами;

- обеспечение Московского центра по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного

иммунодефицита современными тест-наборами для определения иммунного статуса, диагностики ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний, наборами для определения вирусной нагрузки в крови больных, определения резистентности ВИЧ-инфекции к антиретровирусным препаратам, генотипирование ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С;

- обеспечение Московского центра по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита, медицинских учреждений и станции переливания крови современными диагностическими тест-наборами для проведения скрининговых и верификационных исследований на ВИЧ-инфекцию, поддержание высокого уровня инфекционной безопасности донорской крови;

- совершенствование системы информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции;

- совершенствование программ профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции среди жительниц города Москвы, социального сиротства и мероприятий по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников при выполнении ими своих служебных обязанностей.

В рамках совершенствования наркологической помощи для сокращения потребления населением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ и других психоактивных веществ необходимо проведение следующих мероприятий:

- реорганизация наркологической клинической больницы N 17 и территориальных наркологических диспансеров путем присоединения к научно-практическому центру наркологии с последующим созданием на его базе реабилитационного центра;

- внедрение принципов этапности лечебно-реабилитационного процесса, включающего первичную профилактику, вторичную профилактику, интервенцию, детоксикацию, лечение синдрома патологического влечения, психотерапию и коррекцию личностных расстройств, реабилитацию и противорецидивные мероприятия;

- создание системы медико-психологической и медико-социальной реабилитации больных наркологического профиля;

- разработать технологию раннего выявления потребителей наркотиков в общеобразовательных учреждениях и выявление лиц из групп риска на начальных этапах формирования заболевания;

- разработать и реализовать антинаркотические программы, программы профилактики табакокурения и злоупотребления алкоголем в организованных коллективах, преимущественно в образовательных учреждениях;

- посредством средств массовой информации, издания брошюр, буклетов, социальной рекламы организовать информирование населения о мерах первичной профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании.

В рамках совершенствования психиатрической и психотерапевтической помощи предполагается:

- дальнейшее развитие участково-территориальных объединений (стационар, диспансеры и другие учреждения, работающие в сфере сохранения психического здоровья населения) с присоединением психоневрологических диспансеров к психиатрическим стационарам;

- создание городского противоэпилептического центра;

- открытие дневных стационаров психоневрологического профиля;

- открытие двух соматопсихиатрических отделений на базе крупных соматических стационаров;

- дальнейшее расширение психотерапевтической сети для оказания психотерапевтической помощи детям, взрослым, лицам пожилого и престарелого возраста, организация на базе Центров здоровья кабинетов психотерапевтической и медико-психологической помощи населению;

- дооборудование психотерапевтических кабинетов государственных учреждений здравоохранения;

- открытие суицидологических (кризисных) кабинетов и отделений в поликлиниках и стационарах города Москвы;

- создание реестра амбулаторных медицинских услуг по психотерапевтической деятельности в сфере обязательного медицинского страхования с дальнейшей практической реализацией;

- совершенствование качества психотерапевтической помощи в государственных учреждениях здравоохранения наркологического и психиатрического профилей.

В рамках совершенствования организации службы крови предполагается:

- для привлечения населения проводить работу по восстановлению безвозмездного донорства, выездных донорских акций;

- организовать в государственных учреждениях здравоохранения аутодонорство с расчетом проведения 10-15% всех плановых оперативных вмешательств с использованием заготовленной аутокрови больных;

- внедрение фенотипирования эритроцитов доноров и реципиентов в педиатрической практике, у женщин детородного возраста, при планируемых множественных переливаниях эритроцитсодержащих сред;

- внедрение практики скрининга антиэритроцитарных антител перед планируемой трансфузией.

В рамках совершенствования медицинской помощи пострадавшим в ДТП планируется:

- дальнейшее совершенствование работы Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова, Научно-практического центра экстренной медицинской помощи;

- укрепление материально-технической базы Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова, Научно-практического центра экстренной медицинской помощи, травматологических центров I и II уровней в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции в сфере здравоохранения;

- продолжение работы по повышению уровня и качества преемственности в оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП;

- подготовка высококвалифицированных медицинских работников для оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

В целях удовлетворения потребности жителей города Москвы в высокотехнологичной медицинской помощи предполагается расширять круг учреждений, участвующих в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по различным профилям, а также увеличивать число проводимых высокотехнологичных вмешательств.

В целях развития системы паллиативной медицинской помощи предполагается открытие отделений паллиативной помощи на базе вспомогательных стационаров, в том числе для пациентов неонкологического профиля.

Кроме того, в рамках реализации мероприятий по данной [подпрограмме](#) предусмотрено капитальное строительство медицинских учреждений стационарного типа (включая хоспис) в рамках перечня, определенного адресной инвестиционной программой.

7.3. Подпрограмма "Материнство и детство".

Цель подпрограммы. Повышение доступности и качества медицинской помощи детям и женщинам в городе Москве.

Задачи подпрограммы:

- развитие учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям, в том числе перинатальных центров, в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи, с учетом условий совместного пребывания матери и ребенка;

- развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и женщинам;

- развитие системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов;

- развитие паллиативной медицинской помощи детям.

Для реализации мероприятий по сохранению и восстановлению репродуктивного здоровья женского населения реализуются меры по профилактике искусственного прерывания беременности (абортов), увеличению числа беременных, которым оказано санаторное лечение; открытию кабинетов функциональной диагностики в женских консультациях; внедрению стационарозамещающих лечебно-диагностических технологий при оказании женщинам акушерско-гинекологической помощи. В медицинских учреждениях города Москвы будут созданы условия для оказания качественной и доступной медицинской помощи женщинам-инвалидам в период беременности и родов.

Государственная поддержка вспомогательных репродуктивных технологий при бесплодии за счет бюджетных ассигнований будет продолжена с поэтапным переходом финансирования этой поддержки в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Доля пациенток, которым будет оказано высокотехнологичное лечение, от числа включенных в регистр возрастет и составит 95% к 2016 году.

Учитывая высокий процент экстрагенитальной патологии среди беременных, ведущее место соматических заболеваний в структуре материнской смертности, с целью оптимизации организации акушерской помощи планируется присоединение самостоятельных родильных домов к многопрофильным больницам.

С учетом перехода с 1 января 2012 года службы детства и родовспоможения города Москвы на международные критерии оценки живорождения проводится работа по модернизации неонатальной службы, перепрофилированию и организации дополнительных коек для лечения патологии новорожденных, коек реанимации новорожденных, с этой целью дополнительно будут закуплены необходимое неонатальное оборудование и расходные материалы. Получит дальнейшее развитие фетальная хирургия.

С целью снижения младенческой смертности за счет снижения смертности от состояний, возникающих в перинатальном периоде, планируется перепрофилирование части

гинекологических коек в койки невынашивания беременности (в том числе в гинекологических отделениях многопрофильных больниц) для стационарного лечения беременных до 20 недель беременности и в акушерских стационарах - после 21-22 недель беременности.

Медицинские учреждения детского профиля города Москвы дооснащаются оборудованием для проведения аудиологического скрининга, будет открыто и оснащено отделение реабилитационной помощи детям с нарушениями слуха, что позволит создать систему качественной и доступной медицинской помощи для этой категории пациентов.

Совершенствование и развитие реабилитационной помощи детям предполагает ежегодное обеспечение санаторного этапа лечения, что позволит сократить число случаев обострений хронических заболеваний, снизить число заболеваний в стадии суб- и декомпенсации.

Реализация мероприятия по обеспечению льготного лекарственного обеспечения детей в возрасте до 3 лет, в возрасте до 18 лет - из многодетных семей, многодетных матерей обеспечит предоставление качественной и доступной медицинской помощи прежде всего малообеспеченным и социально незащищенным категориям населения города Москвы.

Будет продолжено проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обеспечение их восстановительным, в том числе санаторно-курортным, лечением и высокотехнологичной медицинской помощью. Ежегодно планируется обеспечить диспансерным наблюдением и восстановительным лечением около 19 тыс. детей.

Осуществление мероприятий по обеспечению качественной и доступной медицинской помощи детям, включая несовершеннолетних в возрасте от 15 до 18 лет, города Москвы достигается путем:

- развития специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, включая несовершеннолетних в возрасте от 15 до 18 лет, по профилям "акушерство и гинекология", "детская урология-андрология", "детская эндокринология", "нейрохирургия", "травматология и ортопедия", "детская хирургия", "сердечно-сосудистая хирургия", "неонатология", "иммунология и аллергология", "офтальмология", "неврология" (создание городских детских специализированных центров и отделений);

- создания выездных консультативных кардиологических и хирургических реанимационных неонатальных бригад на базе Детской городской клинической больницы N 13 им. Н.Ф. Филатова;

- дальнейшего развития системы оказания паллиативной медицинской помощи детям за счет организации дополнительных стационарных паллиативных коек;

- реализации мероприятий, направленных на развитие комплексной пренатальной (дородовой) диагностики;

- организации окружных центров восстановительного лечения детей первых трех лет жизни;

- усиления диагностических лабораторных возможностей детских стационаров;

- обеспечения наблюдения детей первого года жизни в соответствии со стандартом диспансеризации;

- внедрения современных диагностических технологий в работу детских отделений противотуберкулезных учреждений города Москвы для создания системы раннего выявления туберкулеза у детей, включая несовершеннолетних в возрасте от 15 до 18 лет, и оптимизации оказания противотуберкулезной помощи;

- создания условий для совместного пребывания больных детей и их родителей (законных представителей) в детских стационарах города Москвы;

- укрепления материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения.

В период 2012-2016 годов будет проведен значительный объем мероприятий, направленных на обеспечение качества и доступности медицинской помощи детям.

7.4. Подпрограмма "Здоровье старшего поколения".

Цель подпрограммы. Повышение доступности и качества медицинской и реабилитационной помощи для лиц пожилого возраста.

Задачи подпрограммы:

- создание на базе учреждений здравоохранения гериатрической службы;

- увеличение объема и качества медицинской помощи пациентам пожилого и престарелого возраста.

Данная подпрограмма включает систему мер, нацеленных на создание эффективной гериатрической помощи в городе Москве; обеспечение квалифицированной медицинской и реабилитационной помощью на дому, в общих и специализированных стационарных отделениях для пожилых пациентов; создание эффективных механизмов взаимодействия учреждений здравоохранения и социальной защиты населения при оказании услуг по медико-социальному уходу и адаптации пожилых жителей. Анализ сектора медицинских услуг для данной части населения указывает на фрагментарность и отсутствие должной специфики при оказании медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста. Целевая группа - пациенты пожилого и престарелого возраста - объединяет все мероприятия в единую подпрограмму.

Для решения задач по данной подпрограмме предполагается проведение мероприятий, направленных на совершенствование медицинской медико-социальной помощи лицам пожилого и престарелого возраста.

В рамках реализации подпрограммы разрабатываются организационно-правовые принципы деятельности гериатрической помощи, сформированы методические подходы к комплексной оценке здоровья и деятельности по оказанию медицинской помощи лицам пожилого и престарелого возраста.

В целях повышения доступности медицинской помощи для пациентов старших возрастных групп в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, будут открыты кабинеты геронтологии, создана патронажная (сестринская) служба на дому.

Учитывая специфику течения заболеваний у пациентов пожилого и престарелого возраста, обеспечение квалифицированной медицинской и реабилитационной помощью данной группы населения осуществляется на базе специализированных стационарных учреждений.

Часть стационарного коечного фонда городских больниц перепрофилируется в койки сестринского ухода для лиц пожилого возраста.

Основной целью созданных отделений сестринского ухода является оказание квалифицированной медицинской помощи, предусматривающей уход в течение длительного срока за больными пожилого и престарелого возраста, страдающими хроническими заболеваниями, и больными с тяжелой инкурабельной патологией, не требующими постоянного врачебного наблюдения.

7.5. Подпрограмма "Медицинское обеспечение инвалидов".

Цель подпрограммы. Повышение доступности и качества медицинской помощи, включая реабилитацию, для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи подпрограммы:

- организация и проведение медицинской реабилитации инвалидов в соответствии с разработанными медицинскими мероприятиями индивидуальной программы реабилитации;
- повышение качества жизни инвалидов;
- формирование системного взаимодействия между медицинскими организациями и учреждениями социальной защиты населения по эффективной комплексной адаптации инвалидов.

Инвалидность является одним из ведущих факторов, влияющим на здоровье населения. Показатели инвалидности в существенной мере определяют состояние общественного здоровья. Несмотря на то, что инвалидность является социально определяющим явлением, заболевание, лежащее в ее основе, в основном и предопределяет возникновение инвалидности. Для снижения уровня инвалидности, повышения эффективности проводимых реабилитационных мероприятий и в итоге сохранения здоровья работающего населения города Москвы необходим системный подход. Он должен включать в себя прежде всего совершенствование преемственности долечивания и реабилитации между стационарными и амбулаторно-поликлиническими учреждениями города Москвы, а также улучшение работы патронажной службы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Подпрограмма содержит мероприятия, направленные на организацию медицинской реабилитации, а также на медико-социальную поддержку инвалидов в условиях работы медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы.

Для достижения поставленных в подпрограмме задач реализуется комплекс мероприятий, направленный на разработку и внедрение методики паспортизации и классификации объектов и услуг с целью их объективной оценки для разработки мер, обеспечивающих доступность медицинской реабилитации; внедрение механизма предоставления реабилитационных услуг с учетом потребностей и индивидуального выбора инвалида; формирование унифицированных подходов к оказанию услуг по реабилитации инвалидов.

Одновременно совершенствуется организация и проведение медицинской реабилитации инвалидов в соответствии с разработанными медицинскими мероприятиями индивидуальной программы реабилитации.

Предполагается дальнейшее внедрение инновационных моделей медицинской реабилитации в медицинских организациях; организация и проведение совместно с учреждениями социальной защиты населения патронажа лиц с ограниченными возможностями здоровья и оценка удовлетворенности данной группы населения качеством медико-социальных услуг. В рамках данной подпрограммы предусмотрено обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов. С 2013 года предполагается бесплатное обеспечение специальными средствами лиц, страдающих заболеваниями, связанными с нарушением функций выделения.

7.6. Подпрограмма "Здоровый образ жизни".

Цель подпрограммы. Развитие инфраструктуры медицинской профилактики в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи.

Задачи подпрограммы:

- формирование и развитие центров и отделений профилактики, оптимизация работы Центров здоровья в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

- формирование у населения города Москвы культуры здоровья и повышение мотивации к сохранению своего здоровья;

- дальнейшее совершенствование иммунопрофилактики и вакцинации населения, направленное на ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней в городе Москве.

Стратегическим направлением развития всей системы здравоохранения является смещение ее "центра тяжести" в сторону первичного звена оказания медицинской помощи. Такая смена парадигмы системы делает неизбежным усиление акцентов на развитии профилактических структурных компонентов здравоохранения, предполагающем реализацию следующих мер:

- формирование и развитие отделений (кабинетов) профилактики, оптимизация работы Центров здоровья в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Систематизация работы по оценке наиболее вероятных социальных и средовых факторов риска развития заболеваний, определению функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, внедрению методических подходов к прогнозированию состояния здоровья человека;

- активное участие медицинских учреждений здравоохранения в формировании у населения города культуры отношения к здоровью и повышение мотивации к сохранению своего здоровья. Развитие школ профилактики для пациентов на базе специализированных учреждений (подразделений) и в образовательных учреждениях;

- совершенствование медицинских технологий первичной профилактики заболеваний (иммунопрофилактики и вакцинации), включая внедрение новых методов и вакцин, расширение региональных стандартов вакцинации ("календаря прививок"), улучшение показателей охвата вакцинацией от всех эпидемиологически значимых инфекций;

- развитие и расширение целевой диспансеризации работающего населения (в рамках мероприятий по дополнительной диспансеризации), отдельных социальных групп и категорий граждан. Создание предпосылок для формирования системы всеобщей диспансеризации населения города;

- создание условий для эффективного взаимодействия и обеспечения преемственности в работе профилактических служб с участковой службой амбулаторных учреждений (подразделений) здравоохранения.

Важным приоритетом снижения заболеваемости и смертности населения является профилактика неинфекционных заболеваний, организационные меры которой предполагается сконцентрировать в рамках трехуровневой модели профилактики.

На высшем - популяционном - уровне профилактической деятельности при активном взаимодействии с другими органами исполнительной власти предполагается сконцентрировать работу по формированию мотивации населения на здоровый образ жизни, что при минимальных затратах на профилактику (по данным Всемирной организации здравоохранения - до 10% от общих затрат на профилактические меры) обеспечивает максимальный (до 50%) вклад в снижение смертности в условиях максимального (полного) охвата населения.

На уровне "высоких рисков" в условиях развития подсистем диспансеризации и

профилактических медицинских осмотров планируется сформировать подсистему раннего выявления лиц с высокими уровнями рисков развития заболеваний и коррекции обнаруженных факторов таких рисков. Ожидаемый уровень затрат на подобные мероприятия - до 30% от затрат на профилактические меры. Ожидаемый вклад в снижение смертности - до 20% при целевой доле населения, равной 20-40% всей популяции.

Уровень "вторичной профилактики" заболеваний предполагает проведение комплекса мер по внедрению стандартов лечения (лечебных вмешательств), обеспечивающих наименьшие риски развития осложнений и рецидивов, развитие мотивации врачей на предотвращение развития заболеваний (в том числе через обучение), повышение приверженности (комплаентности) пациентов лечению и коррекции факторов риска развития заболеваний. Этот уровень является наиболее доступным к системе здравоохранения и одновременно наиболее затратным (до 60% расходов на профилактику) при высоком уровне влияния на смертность населения (до 30%) при целевой доле населения 20-30% популяции.

Важнейшими следствиями целенаправленной реализации профилактических программ в среднесрочной перспективе станут, помимо собственно воздействия на управляемые причины смертности населения и другие показатели, формирование предпосылок для создания полноценной системы эпидемиологического мониторинга и накопление сведений для принятия управленческих решений с высоким прогностическим потенциалом.

7.7. Подпрограмма "Развитие кадрового потенциала".

Цели подпрограммы:

- совершенствование кадрового обеспечения медицинских учреждений Департамента здравоохранения города Москвы;

- повышение профессионального уровня медицинских работников, соответствующего мировым стандартам.

Задачи подпрограммы:

- оптимизация структуры и устранение дефицита медицинских кадров;

- совершенствование планирования численности и структуры медицинского персонала медицинских учреждений здравоохранения города Москвы;

- обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы высококвалифицированными медицинскими кадрами, врачами дефицитных специальностей и средним медицинским персоналом;

- расширение возможностей повышения профессионального уровня специалистов с высшим, средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки;

- обеспечение социальных гарантий медицинским работникам.

Развитие здравоохранения зависит от профессионального уровня медицинских и фармацевтических кадров, качества их подготовки и укомплектованности кадрами учреждений здравоохранения города Москвы. Работа системы городского здравоохранения ориентирована на использование кадрового потенциала по целевому планированию с учетом приоритетных профилей оказания медицинской помощи.

Комплекс мероприятий по данной подпрограмме позволит обеспечить необходимый уровень кадрового обеспечения учреждений здравоохранения города Москвы с последующим ростом показателя обеспеченности медицинскими кадрами, в первую очередь по дефицитным

специальностям, и специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Для выполнения задач подпрограммы предусмотрено:

- разработка и утверждение региональной программы по развитию кадров медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы на 2013-2017 годы;

- определение нормативов и актуализация штатного расписания в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы с учетом потребностей населения в медицинской помощи, установленных нормативов по оказанию медицинской помощи и динамики движения медицинских кадров (приток, возрастная структура, миграция);

- разработка и реализация комплекса мер по оптимизации кадрового потенциала (ликвидация кадровой диспропорции и кадрового дисбаланса) с учетом установленных потребностей;

- ежегодное определение государственного заказа по целевой подготовке и переподготовке специалистов;

- совершенствование учебно-методической работы и качества профессионального образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования Департамента здравоохранения города Москвы;

- создание условий для повышения эффективности последипломного образования и непрерывности профессионального обучения медицинского персонала, в том числе своевременное прохождение медицинскими работниками сертификационных циклов; внедрение дистанционных и электронных образовательных технологий в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы; обеспечение информационно-образовательными материалами на рабочих местах; внедрение симуляционного обучения; актуализация образовательных программ в соответствии с законодательством в области дополнительного профессионального образования, требованиями федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции в сфере здравоохранения, потребностями столичного здравоохранения с учетом использования инновационных технологий; организация стажировок врачей города Москвы в ведущих зарубежных клиниках; создание медицинского учреждения государственной системы здравоохранения города Москвы по принципу университетской клиники с открытием на ее базе филиала медицинского факультета одного из ведущих университетов Европы;

- предоставление мер социальной поддержки (обеспечение жилыми помещениями, осуществление единовременных выплат при первичном трудоустройстве молодых специалистов и другие меры), улучшение условий труда и качества жизни медицинских работников (обучение на рабочих местах, электронный документооборот, условия для здорового образа жизни и другие мероприятия);

- проведение мероприятий по повышению престижа профессии, в том числе проведение фестиваля "Формула жизни".

7.8. Название подпрограммы: Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования здравоохранения. Развитие государственно-частного партнерства.

Цель подпрограммы: Развитие государственно-частного партнерства как эффективного механизма, обеспечивающего повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению города Москвы.

Задачи подпрограммы:

1. Формирование отраслевых организационно-правовых механизмов, обеспечивающих долгосрочное взаимодействие в рамках хозяйственных взаимоотношений между государственной властью и частным сектором в целях финансирования, строительства и эксплуатации объектов медицинской инфраструктуры.

2. Привлечение внебюджетных инвестиций для развития объектов медицинского назначения.

3. Развитие конкурентной среды среди медицинских организаций различных организационно-правовых форм собственности.

Опыт зарубежных стран показывает, что при формировании эффективной социально-экономической модели здравоохранения одним из действенных механизмов является государственно-частное партнерство, являющееся прежде всего объединением знаний, опыта, технических и технологических средств государства и бизнеса по предоставлению качественных медицинских услуг.

В настоящее время общепринятой модели реализации государственно-частного партнерства в Российской Федерации не существует. И в этой связи исходя из задач, стоящих перед здравоохранением города Москвы по развитию медицинской инфраструктуры и повышению качества предоставляемых медицинских услуг населению в рамках бесплатной медицинской помощи, по данной подпрограмме предполагается разработать концепцию развития государственно-частного партнерства в городе Москве и сформировать эффективную модель взаимодействия государства и бизнеса с его социальной ответственностью перед обществом.

Работа данной модели будет ориентирована на развитие малого и среднего бизнеса, прежде всего в сегменте первичной медико-санитарной помощи, и привлечение инвесторов для строительства, эксплуатации и управления медицинскими объектами с учетом особенностей развития отрасли в условиях мегаполиса в рамках действующего законодательства.

При этом в первом случае при поддержке Правительства Москвы предполагается развитие сети кабинетов врачей общей практики (офис-врачей семейной практики). Во втором случае планируется разработка и внедрение моделей концессионных соглашений и привлечение управляющих компаний. При этом передача прав собственности на медицинский объект концессионеру не предполагается.

Для заключения с инвесторами концессионных соглашений будут сформированы критерии отбора и технические задания, позволяющие обеспечить техническую модернизацию медицинских объектов с последующим оказанием медицинской помощи надлежащего качества.

Важным условием развития государственно-частного партнерства является обеспечение конкурентной среды между медицинскими организациями различных форм собственности, участвующими в реализации Московской городской программы ОМС, в том числе индивидуальными предпринимателями, занимающимися частной медицинской практикой. Вместе с тем государственные учреждения здравоохранения получают возможность увеличить долю своего присутствия на рынке платных медицинских услуг в установленном законодательством порядке, тем самым обеспечив привлечение дополнительных источников финансирования для своего развития.

Постановление Правительства Москвы от 28.05.2013 N 331-ПП "О внесении изменений в постановление Правительства Москвы от 4 октября 2011 г. N 461-ПП" (вместе с "Государственной программой города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 годы) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)") {КонсультантПлюс}