



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 30. 06. 2010 г

№ 66

г. Омск

О ведомственной целевой программе «Совершенствование оказания психиатрической помощи населению Омской области на 2010 – 2012 годы»

В соответствии с постановлением Правительства Омской области от 12 февраля 2007 года № 19-п «Об утверждении Положения о разработке, утверждении и реализации ведомственных целевых программ» приказываю:

1. Утвердить прилагаемую ведомственную целевую программу «Совершенствование оказания психиатрической помощи населению Омской области на 2010 – 2012 годы» (далее – Программа).

2. Бюджетному учреждению здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н.Солодниковой» представлять в отдел экономического планирования и развития Министерства здравоохранения Омской области отчет об исполнении Программы ежегодно не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.

3. Отделу экономического планирования и развития Министерства здравоохранения Омской области предоставлять отчеты о выполнении Программы в Министерство финансов Омской области ежегодно не позднее 1 июня года, следующего за отчетным.

4. Действие настоящего приказа распространяется на отношения, возникшие с 1 января 2010 года.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Омской области

Ю.В. Ерофеев

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения Омской области
от 30. 06. 2010 года № 66

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
«Совершенствование оказания психиатрической помощи населению
Омской области на 2010 – 2012 годы»

ПАСПОРТ
ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания
психиатрической помощи населению Омской области
на 2010-2012 годы»

Наименование субъекта бюджетного планирования Омской области	Министерство здравоохранения Омской области
Наименование ведомственной целевой программы	«Совершенствование оказания психиатрической помощи населению Омской области на 2010 – 2012 годы» (далее – Программа)
Срок реализации ведомственной целевой программы	2010 – 2012 годы
Цель и задачи ведомственной целевой программы	Цель – повышение доступности и качества оказания специализированной психиатрической помощи населению Омской области. Задачи: - совершенствование организации специализированной психиатрической помощи, методов профилактики, диагностики и лечения психических расстройств в бюджетном учреждении здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н.Солодниковой» (далее – БУЗОО КПБ); - проведение модернизации материально-технической базы БУЗОО КПБ путем приобретения оборудования, проведения капитального и текущего ремонта
Целевые индикаторы ведомственной целевой программы	1) средняя длительность лечения больного в психиатрическом стационаре; 2) доля больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых больных.

<p>Объемы и источники финансирования ведомственной целевой программы в целом и по годам её реализации</p>	<p>Программа финансируется из областного и федерального бюджетов. Общая сумма затрат на реализацию программы составит 1 384 041,4 тыс. рублей, в том числе: в 2010 году – 418 324,4 тыс. рублей; в 2011 году – 459 959,3 тыс. рублей; в 2012 году – 505 757,7 тыс. рублей, из них: - средства федерального бюджета, всего – 5 925,0 тыс. рублей, в том числе на каждый год – 1 975,0 тыс. рублей; - средства областного бюджета, всего – 1 378 116,4 тыс. рублей, в том числе: в 2010 году – 416 349,4 тыс. рублей; в 2011 году – 457 984,3 тыс. рублей; в 2012 году – 503 782,7 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации ведомственной целевой программы</p>	<p>1) снижение средней длительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 койко-дней; 2) снижение доли больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых больных до 14,5 процентов.</p>

1. Сущность решаемых Программой проблем

Психическое здоровье населения является базисом общего здоровья. Психические расстройства влекут за собой огромные потери на уровне общества и семьи, поэтому их социальную значимость признают международные сообщества, всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ), правительственные структуры. По данным ВОЗ психические заболевания являются ведущей причиной инвалидности в мире. Задачей современной психиатрии является определение удельного веса психических расстройств, их бремени для общества в виде прямых медицинских затрат и непрямых социальных расходов. Оказание помощи лицам с психическими расстройствами требует комплексного медикаментозного, психотерапевтического и медико-социального подхода. Необходим поиск новых направлений в организации оказания психиатрической помощи, совершенствование амбулаторного звена, более широкое внедрение и рациональное использование психофармакологических препаратов нового поколения.

В Омской области оказываются все виды психиатрической помощи, гарантируемые государством. Помимо традиционных видов, организованы

современные формы психиатрической помощи: созданы полипрофессиональные бригады специалистов, отделение первого психотического эпизода, реабилитационное амбулаторное отделение с дневным стационаром, общежитие и квартиры с поддержкой для лиц, потерявших социальные связи, амбулаторное отделение интенсивного лечения в сообществе, загородное реабилитационное отделение с рабочими местами, суицидологическая служба, отделение амбулаторного принудительного лечения. Эффективное функционирование новых форм психиатрической помощи требует широкого внедрения современных высокоэффективных психофармакологических средств.

Психиатрическая служба в Омской области высоко востребована.

Статистические данные представлены за 2009 год:

- число лиц, обратившихся за специализированной помощью, составило 70,6 тыс. человек;
- уровень заболеваемости психическими расстройствами в Омском регионе превышает среднероссийские показатели;
- первичная заболеваемость составила 433,9 случаев на 100 тысяч населения, в том числе детей до 14 лет – 788,6, подростков – 544,4;
- общая заболеваемость 3219,5 случаев, в том числе детей до 14 лет – 2937,4, подростков – 4610,9 на 100 тысяч населения;
- показатель инвалидности на 100 тысяч населения составил 702,1 случая.

Одним из важнейших разделов деятельности психиатрической службы является организация наблюдения и лечения психически больных, склонных к совершению общественно опасных действий. Под активным диспансерным наблюдением находилось 752 больных. В недобровольном порядке в стационар госпитализированы 684 больных с острыми психотическими состояниями, опасных для себя и окружающих, в соответствии с Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Принудительное лечение в стационаре по решению суда проводилось 242 больным. Службой скорой психиатрической помощи выполнено 6192 выезда.

Обеспеченность психиатрическими койками составила 9,6 койки на 10 тысяч человек населения. Стационарная помощь оказана 10 369 пациентам, 2 420 пациентов получили помощь в дневных стационарах. Охват полипрофессиональной помощью 26,3 процентов.

В суицидологическую службу с «Телефоном доверия» обратилось более 8 318 омичей. Продолжается реформирование суицидологической службы в областную антикризисную медикопсихологическую структуру со стационаром.

Состояние психического здоровья населения Омской области определяется комплексностью подходов и задач, стоящих перед службой. В связи с этим возникает необходимость совершенствования уровня организации, повышения доступности психиатрической помощи, совершенствования методов диагностики и лечения психических

расстройств, в том числе современными высокоэффективными психофармакологическими препаратами.

Актуальность этой проблемы обуславливает расширение полипрофессиональных форм оказания специализированной помощи, совершенствование методов профилактики психических расстройств, суицидальных действий и других общественно опасных поступков пациентов с психическими расстройствами.

Развитие материально-технической базы больницы так же является важнейшей составляющей оптимизации условий для оказания качественной психиатрической помощи.

2. Цель и основные задачи Программы

Основной целью Программы является повышение доступности и качества специализированной психиатрической помощи населению Омской области. Для достижения цели определены следующие задачи:

1. Совершенствование организации специализированной психиатрической помощи, методов профилактики, диагностики и лечения психических расстройств в БУЗОО КПБ;

2. Проведение модернизации материально-технической базы БУЗОО КПБ путем приобретения оборудования, проведения капитального и текущего ремонта.

3. Ожидаемые результаты и целевые индикаторы Программы

Реализация Программы предполагает достижение следующих результатов:

- 1) снижение средней длительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 73,9 койко-дней;

- 2) снижение доли больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых больных до 14,5 процентов.

Целевые индикаторы Программы:

- 1) средняя длительность лечения больного в психиатрическом стационаре.

Значение индикатора определяется как отношение числа проведенных в стационаре больными койко-дней в отчетном периоде к числу использованных больных в отчетном периоде.

Единица измерения – койко-дни.

Методика расчета индикатора:

$ДЛ = КД / ПБ$, где

ДЛ – средняя длительность лечения больного в психиатрическом стационаре;

КД – число проведенных в стационаре больными койко-дней в отчетном периоде;

ПБ – число использованных больных в отчетном периоде.

Исходные данные для расчета – форма № 14 «Сведения о деятельности стационара», утвержденная приказом Росстата от 29.07.2009 года № 154.

2) доля больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых больных.

Значение индикатора определяется как отношение числа больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, к общему числу наблюдаемых больных в отчетном периоде.

Единица измерения – процент.

Методика расчета индикатора:

$ДБсп = Бсп / Бн \times 100 \%$, где

ДБсп – доля больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи в отчетном периоде;

Бсп – число больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи в отчетном периоде;

Бн – число наблюдаемых больных в отчетном периоде.

Исходные данные для расчета – статистическая отчетность.

4. Срок реализации Программы

Программа рассчитана на три года с 2010 по 2012 год.

5. Перечень мероприятий

Перечень программных мероприятий приведен в таблице № 1.

6. Объем и источники финансирования Программы

Программа финансируется из областного и федерального бюджетов. Общая сумма затрат на реализацию программы составит 1 384 041,4 тыс. рублей, в том числе:

- 2010 год – 418 324,4 тыс. рублей;

- 2011 год – 459 959,3 тыс. рублей;

- 2012 год – 505 757,7 тыс. рублей,

из них:

- средства федерального бюджета, всего – 5 925,0 тыс. рублей, в том числе на каждый год – 1 975,0 тыс. рублей;

- средства областного бюджета, всего – 1 378 116,4 тыс. рублей, в том числе:

- 2010 год – 416 349,4 тыс. рублей;

- 2011 год – 457 984,3 тыс. рублей;

- 2012 год – 503 782,7 тыс. рублей.

7. Система управления реализацией Программы

Программа реализуется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных Министерству здравоохранения Омской области в областном бюджете на очередной финансовый год и средств федерального бюджета.

Ответственным исполнителем за реализацию мероприятий Программы со стороны Министерства здравоохранения Омской области является начальник отдела медицинской помощи, профилактики и реабилитации Министерства здравоохранения Омской области.

Исполнители мероприятий Программы представляют отчеты в Министерство здравоохранения Омской области о достижении показателей Программы ежегодно не позднее 1 марта года, следующего за отчетным, по установленной форме.

Министерство здравоохранения Омской области представляет отчеты о выполнении Программы в Министерство финансов Омской области не позднее 1 июня года, следующего за отчетным.

МЕРОПРИЯТИЯ
ведомственной целевой программы
«Совершенствование оказания психиатрической помощи населению Омской области на 2010 – 2012 годы»

№ п/п	Наименование мероприятия ВЦП	Срок реализации мероприятия ВЦП		Ответственный исполнитель за реализацию мероприятия	Организация, участвующая в реализации мероприятия ВЦП	Объем финансирования мероприятия ВЦП, тыс. рублей				Целевые индикаторы реализации мероприятия (группы мероприятий) ВЦП					
		с (месяц /год)	по (месяц /год)			всего	2010 год	2011 год	2012 год	наименование	Ед. изм-ия	всего	2010 год	2011 год	2012 год
1	Совершенствование оказания психиатрической помощи	01.01.2010г.	01.01.2012г.	Главный врач БУЗОО КПБ бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н.Солодников» (далее – БУЗОО КПБ) Чеперин А.И..	БУЗОО КПБ	1 384 041,4	418 324,4	459 959,3	505 757,7	Средняя длительность лечения больного в психиатрическом стационаре	Койко-день	73,9	81,5	77,6	73,9
										Доля больных, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых больных	%	14,5	16,0	15,2	14,5

Приложение
к ведомственной целевой программе
«Совершенствование оказания
психиатрической помощи
населению Омской области
на 2010 – 2012 годы»

ОТЧЕТ
о реализации ведомственной целевой программы

(наименование субъекта бюджетного планирования)

(наименование ведомственной целевой программы)
за _____ год

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия ведомственно й целевой программы (далее - ВЦП)	Объем финансирования мероприятия ВЦП <*>								Целевой индикатор реализации мероприятия (группы мероприятий) ВЦП		Значение целевого индикатора реализации мероприятия (группы мероприятий) ВЦП <*>							
		Всего <*>		первый год <*>		второй год <*>		третий год <*>		Наименован ие	Единиц а измере- ния	Всего		первый год		второй год		третий год	
		пла н	фак т	пла н	фак т	пла н	фак т	пла н	фак т			пла н	фак т	пла н	фак т	пла н	фак т	пла н	фак т
Цель																			
Задача																			
	Мероприятие																		
	Итого									X	X								

<*> в случае составления отчета о реализации ВЦП за первый, второй год в графах "второй год" и (или) "третий год" ставятся прочерки;

<***> в графе "План" отражаются бюджетные ассигнования, утвержденные бюджетной росписью соответствующего главного распорядителя средств областного бюджета по состоянию на дату отчета, в графе "Факт" - кассовые расходы на реализацию мероприятия ВЦП.