

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 20 августа 2009 г. N 184-П

Об областной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на 2009 - 2011 годы"

С целью снижения и стабилизации уровня заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях Правительство Челябинской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую областную целевую программу "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями на 2009 - 2011 годы".

2. Предложить Законодательному Собранию Челябинской области признать утратившим силу постановление Законодательного Собрания Челябинской области от 30.10.2008 N 1430 "О принятии областной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" на 2009 - 2011 годы" (Южноуральская панорама, 25 ноября 2008 г. N 220).

3. Главному управлению по делам печати и массовых коммуникаций Челябинской области (Кимайкин С.И.) опубликовать настоящее постановление в официальных средствах массовой информации.

4. Организацию выполнения настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Челябинской области Редина Е.В.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Председатель  
Правительства  
Челябинской области  
П.И.СУМИН

Утверждена  
постановлением  
Правительства  
Челябинской области  
от 20 августа 2009 г. N 184-П

Областная целевая программа  
"Предупреждение и борьба с социально значимыми  
заболеваниями на 2009 - 2011 годы"

ПАСПОРТ

**областной целевой программы "Предупреждение и борьба  
с социально значимыми заболеваниями" на 2009 - 2011 годы**

Наименование Программы	- областная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" на 2009 - 2011 годы (далее именуется - Программа)
Основание решения о разработке Программы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик Программы	- Правительство Челябинской области
Разработчик Программы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор Программы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели Программы	- снижение и стабилизация уровня заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличение средней продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих данными заболеваниями
Задачи Программы	- совершенствование методов профилактики и эпидемиологического контроля социально значимых заболеваний; обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях; внедрение современных эффективных методов ранней диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях; повышение квалификации медицинских работников с целью обеспечения эффективной профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях; повышение эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни; широкое информирование населения о факторах риска возникновения социально значимых заболеваний, а также об эффективности проведения мероприятий по вакцинопрофилактике
Целевые индикаторы и показатели Программы	- доля осложнений при сахарном диабете; средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчины, женщины); средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины); заболеваемость туберкулезом на территории Челябинской области на 100 тыс. населения; заболеваемость туберкулезом детей на территории Челябинской области на 100 тыс. детского населения; доля случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения среди населения; число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией на территории Челябинской области; доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в

программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных;  
 доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет;  
 доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году;  
 заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения;  
 заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения;  
 заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения;  
 доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля;  
 количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;  
 заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения;  
 заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения;  
 заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения;  
 доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;  
 доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов;  
 средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре;  
 доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар;  
 заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения;  
 смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения;  
 охват профилактическими прививками детей;  
 заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения;  
 заболеваемость клещевым энцефалитом на 100 тыс. населения;  
 заболеваемость коклюшем на 100 тыс. населения

Срок реализации Программы - 2009 - 2011 годы

Перечень подпрограмм - в состав Программы входят следующие подпрограммы: "Сахарный диабет", "Туберкулез", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "ВИЧ-инфекция", "Вирусные гепатиты", "Артериальная гипертония", "Психические расстройства", "Вакцинопрофилактика"

Объемы и источники - общий объем финансирования Программы за счет средств областного бюджета в 2009 - 2011 годах - 313703,4 тыс.

финансирования Программы	рублей, в том числе по годам: в 2009 году - 58520,0 тыс. рублей; в 2010 году - 130900,0 тыс. рублей; в 2011 году - 124283,4 тыс. рублей
Исполнители мероприятий Программы	- Министерство здравоохранения Челябинской области; государственные учреждения здравоохранения Челябинской области
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	- снижение и стабилизация доли осложнений при сахарном диабете - до 28 процентов; увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом I типа, мужчин - до 53,5 года, женщин - до 64,5 года; увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом II типа, мужчин - до 71,5 года, женщин - до 73,5 года; снижение и стабилизация заболеваемости туберкулезом населения Челябинской области - до 73 случаев на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости туберкулезом детей в Челябинской области - до 4,7 случая на 100 тыс. детского населения; снижение и стабилизация заболеваемости населения злокачественными новообразованиями - до 372,1 случая на 100 тыс. населения; увеличение доли случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения - до 76 процентов; снижение и стабилизация числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией до 1,65 на 100 тыс. населения; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов; улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 48,9 процента; снижение и стабилизация доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 29,5 процента; снижение и стабилизация заболеваемости сифилисом до 50,3 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости детей сифилисом до 2,3 случая на 100 тыс. детского населения; снижение и стабилизация заболеваемости детей гонореей до 1,1 случая на 100 тыс. детского населения; увеличение доли специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 40 процентов; увеличение числа подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 2; снижение и стабилизация заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 4,1 случая на 100 тыс. населения; стабилизация заболеваемости хроническим вирусным

гепатитом В и С на уровне среднесноголетних показателей до 58,8 случая на 100 тысяч населения;

увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 21 процента;

снижение и стабилизация доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 15 процентов;

снижение и стабилизация средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 51,6 дня;

снижение и стабилизация доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,4 процента;

снижение и стабилизация заболеваемости сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии до 4253,9 случая на 100 тыс. населения;

снижение и стабилизация смертности от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии до 274,9 случая на 100 тыс. населения;

сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками;

снижение и стабилизация заболеваемости дифтерией до 0,14 случая на 100 тыс. населения;

стабилизация заболеваемости клещевым энцефалитом на среднесноголетнем уровне 3,3 случая на 100 тыс. населения;

снижение и стабилизация заболеваемости коклюшем до 5,2 случая на 100 тыс. населения

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

1. Программа разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 мая 2007 г. N 280 "О федеральной целевой программе "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2011 годы)".

2. Необходимость подготовки и реализации Программы вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на снижение качества жизни населения, в том числе чрезмерными стрессовыми нагрузками, недостаточным уровнем санитарно-гигиенической культуры, а также высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности от социально значимых заболеваний.

В настоящее время в Челябинской области остается достаточно напряженной эпидемиологическая ситуация, связанная с ростом числа заболеваний социального характера (сахарный диабет, онкологические заболевания, туберкулез, заболевания, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекция).

В Челябинской области, как и во всем мире, заболеваемость сахарным диабетом ежегодно увеличивается на 5 - 6 процентов, растет число больных, имеющих сосудистые осложнения сахарного диабета.

Эпидемиологически неблагоприятной остается ситуация, связанная с заболеваемостью туберкулезом: среди вновь выявленных больных до 33,9 процента являются больные с заразными формами туберкулеза, до 43,9 процента в структуре общей заболеваемости туберкулезом составляют его деструктивные формы, отрицательной остается динамика заболеваемости детей и подростков.

Остается на достаточно высоком уровне заболеваемость сифилисом и гонореей: 59 случаев и 69,7 случая на 100 тыс. населения соответственно.

В настоящее время в Челябинской области насчитывается более 20000 ВИЧ-инфицированных. Число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, которым установлен диагноз "ВИЧ-инфекция", составляет 115 человек.

Онкологическая заболеваемость в Челябинской области, как и в России, неуклонно растет, и в 2008 году ее уровень составил 392,6 случай на 100 тысяч населения (7-ое место в Российской Федерации). За последние 5 лет средний ежегодный темп прироста заболеваемости раком составил 2,7 процента. Растет уровень инвалидности и смертности населения. Одной из главных проблем в онкологии остается позднее выявление злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Челябинская область является эндемичным районом для таких инфекционных заболеваний, как клещевой энцефалит (6,46 на 100 тыс. населения), геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (4,39 на 100 тыс. населения), а также остается напряженной ситуация с возникновением вспышек вирусного гепатита А (16,3 на 100 тыс. населения).

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

3. Целями Программы являются снижение и стабилизация уровня заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях, увеличение средней продолжительности и улучшение качества жизни больных, страдающих данными заболеваниями.

4. Задачами Программы являются:

совершенствование методов профилактики и эпидемиологического контроля социально значимых заболеваний;

обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

внедрение современных эффективных методов ранней диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

повышение квалификации медицинских работников с целью обеспечения эффективной профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях;

повышение эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни; широкое информирование населения о факторах риска возникновения, социально значимых заболеваний, а также об эффективности проведения мероприятий по вакцинопрофилактике.

5. Программа реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

6. Достижение целей и решение задач Программы осуществляются путем скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

7. В Программе предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

профилактика, диагностика, лечение социально значимых заболеваний;

научное обеспечение Программы;

укрепление материально-технической базы учреждений системы здравоохранения;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников в области предупреждения и борьбы с социально значимыми заболеваниями.

8. В целях обеспечения комплексного подхода к решению вопросов борьбы с социально значимыми заболеваниями, а также для концентрации ресурсов

здравоохранения на приоритетных направлениях в Программу включены такие подпрограммы, как: "Сахарный диабет" (приложение 1), "Туберкулез" (приложение 2), "Онкология" (приложение 3), "Инфекции, передаваемые половым путем" (приложение 4), "ВИЧ-инфекция" (приложение 5), "Вирусные гепатиты" (приложение 6), "Психические расстройства" (приложение 7), "Артериальная гипертония" (приложение 8), "Вакцинопрофилактика" (приложение 9).

#### Глава IV. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

9. Финансирование мероприятий Программы осуществляется за счет средств областного бюджета.

10. Общий объем финансирования Программы в 2009 - 2011 годах составляет 313 703,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

в 2009 году - 58520,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 130900,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 124283,4 тыс. рублей.

11. Объемы и источники финансирования по подпрограммам представлены в таблице 1.

Таблица 1

#### Финансирование Программы по подпрограммам <\*>

-----  
<\*> Средства, предусмотренные на финансирование мероприятий Программы, указаны в ценах 2009 года. Указанные средства могут быть скорректированы с учетом возможностей областного бюджета на текущий финансовый год.

№ п/п	Наименование подпрограммы	Источники финансирования	Всего на 2009 - 2011 годы	2009 год	2010 год	2011 год
1.	"Сахарный диабет"	областной бюджет	18814,0	6840,0	5987,0	5987,0
2.	"Туберкулез"	областной бюджет	12400,0	без финансирования	6200,0	6200,0
3.	"Онкология"	областной бюджет	16772,0	без финансирования	10320,0	6452,0
4.	"Инфекции, передаваемые половым путем"	областной бюджет	6508,0	970,0	2770,0	2768,0
5.	"ВИЧ-инфекция"	областной бюджет	17952,0	1400,0	8276,0	8276,0
6.	"Вирусные гепатиты"	областной бюджет	131896,4	19600,0	56293,0	56003,4
7.	"Психические расстройства"	областной бюджет	11520,0	60,0	6225,0	5235,0
8.	"Артериальная гипертензия"	областной бюджет	5960,0	без финансирования	2980,0	2980,0
9.	"Вакцинопрофилактика"	областной бюджет	91881,0	29650,0	31849,0	30382,0
Итого			313703,4	58520,0	130900,0	124283,4

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

12. Государственным заказчиком-координатором Программы является Министерство здравоохранения Челябинской области (далее именуется - координатор Программы).

13. Реализация Программы осуществляется на основе государственных контрактов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд Челябинской области в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ "О размещении заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд".

14. Реализация Программы осуществляется путем выполнения комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости социально значимыми заболеваниями, совершенствование методов их профилактики и ранней диагностики, обеспечение качества лечения и реабилитации.

15. Министерство здравоохранения Челябинской области:  
осуществляет текущее управление реализацией Программы;  
осуществляет контроль за исполнением мероприятий Программы;  
ежегодно уточняет механизм реализации Программы, целевые индикаторы и показатели, размер средств, выделяемых на реализацию Программы;  
подготавливает с учетом хода реализации Программы в текущем году и представляет в установленном порядке в Министерство финансов Челябинской области сводную бюджетную заявку на финансирование мероприятий Программы в очередном финансовом году;

один раз в полгода представляет в Правительство Челябинской области информацию о ходе реализации Программы;

инициирует экспертные проверки хода реализации отдельных мероприятий Программы;

вносит в Правительство Челябинской области предложения о корректировке мероприятий по реализации Программы;

по завершении Программы представляет в Правительство Челябинской области отчет о выполнении Программы и об эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации;

организует применение информационных технологий в целях управления и контроля реализации Программы, обеспечивает размещение в сети "Интернет" текста Программы, методических материалов в части управления реализацией Программы и контроля выполнения ее мероприятий, а также материалов о ходе и результатах реализации Программы.

16. Исполнители Программы - государственные учреждения здравоохранения Челябинской области:

вносят координатору Программы предложения об уточнении целевых индикаторов и показателей, размеров средств, выделяемых на реализацию мероприятий Программы, а также предложения о совершенствовании механизма ее реализации;

обеспечивают эффективное использование средств, выделяемых на реализацию Программы;

осуществляют отбор на конкурсной основе исполнителей работ (услуг), поставщиков продукции по каждому мероприятию Программы, а также заключение государственных контрактов (договоров);

ежеквартально представляют координатору Программы информацию о ходе реализации мероприятий Программы;

ежегодно в срок до 25 января представляют по установленной координатором Программы форме отчет о ходе реализации Программы, достигнутых результатах и об эффективности использования материальных и финансовых средств.

## Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ

17. Оценка эффективности реализации Программы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2.

Таблица 2

### Динамика целевых индикаторов и показателей Программы

	Наименование целевых индикативных показателей	Единица измерения	Значение целевых индикативных показателей по годам				
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	
1	2	3	4	5	6	7	
I. Подпрограмма "Сахарный диабет"							
1.	Доля осложнений при сахарном диабете	процентов	36,5	33,9	30,9	28,0	
2.	Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа:	мужчин	лет	53,5	53,5	53,5	53,5
		женщин	лет	64,5	64,5	64,5	64,5
3.	Средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа:	мужчин	лет	70,2	70,4	71,3	71,5
		женщин	лет	73,3	73,3	73,3	73,5
II. Подпрограмма "Туберкулез"							
4	Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения	число случаев	82,5	81,7	80,0	73,0	
5.	Заболеваемость туберкулезом детей на 100 тыс. детского населения	число случаев	5,7	5,6	5,5	4,7	
6.	Доля случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения среди населения	процентов	76,0	76,0	76,0	76,0	

III. Подпрограмма "ВИЧ-инфекция"						
7.	Число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией	тыс. человек	1,7	1,69	1,67	1,65
8.	Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0
IV. Подпрограмма "Онкология"						
9.	Доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет	процентов	48,9	48,9	48,9	48,9
10.	Доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году	процентов	29,56	29,54	29,52	29,5
V. Подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем"						
11.	Заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения	число случаев	55,3	53,6	51,9	50,3
12.	Заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения	число случаев	2,3	2,3	2,3	2,3
13.	Заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения	число случаев	1,1	1,1	1,1	1,1
14.	Доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля	процентов	30	30	30	40
15.	Количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем	единиц	2	2	2	2
VI. Подпрограмма "Вирусные гепатиты"						
16.	Заболеваемость острым	число	3,0	3,0	2,8	2,6

	вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения	случаев				
17.	Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения	число случаев	4,35	4,3	4,25	4,1
18.	Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения	число случаев	71,0	60,8	60,2	58,8
VII. Подпрограмма "Психические расстройства"						
19.	Доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	процентов	17,0	19,0	19,6	21,0
20.	Доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов	процентов	15,5	15,2	15,0	15,0
21.	Средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре	дней	53,6	52,8	52,0	51,6
22.	Доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар	процентов	18	17,7	17,5	17,4
VIII. Подпрограмма "Артериальная гипертония"						
23.	Заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения	число случаев	4451,9	4385,9	4319,9	4253,9
24.	Смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии на 100 тыс. населения	число случаев	303,7	294,1	284,5	274,9
IX. Подпрограмма "Вакцинопрофилактика"						
25.	Охват профилактическими прививками детей	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0
26.	Заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения	число случаев	0,14	0,14	0,14	0,14
27.	Заболеваемость корью на 100 тыс. населения	число случаев	0	0	0	0
28.	Заболеваемость клещевым энцефалитом на 100 тыс. населения	число случаев	3,3	3,3	3,3	3,3

29.	Заболеваемость коклюшем на 100 тыс. населения	число случаев	5,2	5,2	5,2	5,2
-----	---	---------------	-----	-----	-----	-----

18. Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий Программы будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности населения при социально значимых заболеваниях.

Социальная эффективность Программы заключается в:

улучшении демографической ситуации в Челябинской области за счет снижения смертности, увеличения средней продолжительности жизни, восстановления репродуктивного здоровья населения;

сохранении трудового потенциала Челябинской области;

формировании здорового образа жизни населения Челябинской области на основе заинтересованности и личной ответственности граждан за состояние собственного здоровья и здоровья своих детей;

повышении эффективности оказания медицинской помощи;

стабилизации эпидемиологической ситуации по заболеваниям социального характера, что позволит снизить рост заболеваемости туберкулезом, ВИЧ - инфекцией, заболеваниями, передаваемыми половым путем, инфекционными болезнями;

снижении числа случаев осложнений, возникающих вследствие заболевания сахарным диабетом (слепоты, ампутации конечностей, хронической почечной недостаточности, ишемической болезни сердца);

улучшении диагностики онкологических заболеваний при профилактических осмотрах, снижении уровня смертности на первом году установления диагноза;

повышении квалификации медицинских работников учреждений здравоохранения.

Экономическая эффективность Программы заключается в оптимизации расходования бюджетных средств на профилактику, диагностику, лечение социально значимых заболеваний, в том числе дорогостоящее стационарное, и реабилитацию больных, а также в экономии средств, расходуемых на выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности, пенсий по инвалидности, компенсаций по социальным льготам, в том числе по оплате лекарственных средств.

Заместитель Губернатора  
Челябинской области  
Е.В.РЕДИН

Приложение 1  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

### ПАСПОРТ подпрограммы "Сахарный диабет"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Сахарный диабет" (далее именуется - подпрограмма)

Основание для - распоряжение Губернатора Челябинской области от

разработки подпрограммы	21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик- координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- снижение и стабилизация уровня заболеваемости сахарным диабетом, инвалидности и смертности населения Челябинской области от сахарного диабета и его осложнений, увеличение средней продолжительности и улучшение качества жизни больных сахарным диабетом
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных сахарным диабетом, в том числе внедрение современных методов диагностики, лечения заболевания и его осложнений; разработка и реализация обучающих программ для больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля осложнений при сахарном диабете; средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчины, женщины); средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчины, женщины)
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 18814,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 6840,0 тыс. рублей; 2010 год - 5987,0 тыс. рублей; 2011 год - 5987,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация доли осложнений при сахарном диабете до 28 процентов; увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом I типа, мужчин - до 53,5 года, женщин - до 64,5 года; увеличение средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом II типа, мужчин - до 71,5 года, женщин - до 73,5 года

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения состояния здоровья и возникновения осложнений. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидности сосудистых осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии и сердечно-сосудистых осложнений.

2. Значительная часть находящегося в эксплуатации медицинского оборудования выработала свой ресурс и не может гарантировать качественное обследование и лечение больных сахарным диабетом.

3. Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при сахарном диабете, увеличению средней продолжительности и улучшению качества жизни больных, страдающих таким заболеванием.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

4. Целями подпрограммы являются снижение и стабилизация уровня заболеваемости, инвалидности и смертности населения Челябинской области от сахарного диабета и его осложнений, увеличение средней продолжительности и улучшение качества жизни больных сахарным диабетом.

5. Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных сахарным диабетом, в том числе внедрение современных методов диагностики, лечения заболевания и его осложнений;

разработка и реализация обучающих программ для больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета.

6. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

7. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) профилактика осложнений сахарного диабета:

обеспечение средствами индивидуального контроля больных сахарным диабетом;

организация и оснащение школ для больных сахарным диабетом;

обеспечение функционирования областного регистра лиц, больных сахарным диабетом;

реабилитация больных сахарным диабетом;

2) совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете:

внедрение новых технологий диагностики и лечения сахарного диабета.

8. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

9. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

10. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 18814,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 6840,0 тыс. рублей;

2010 год - 5987,0 тыс. рублей;

2011 год - 5987,0 тыс. рублей.

11. Профилактика осложнений сахарного диабета:

1) обеспечение средствами индивидуального контроля больных сахарным диабетом: приобретение тест-полосок для больных сахарным диабетом по решению врачебной комиссии:

из расчета стоимости 1 упаковки тест-полосок - 0,7 тыс. рублей:

в 2009 году - 5650,0 тыс. рублей;  
в 2010 году - 4941,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 4857,0 тыс. рублей;  
итого по мероприятию: на 2009 - 2011 годы - 15448,0 тыс. рублей;

2) организация и оснащение школ для больных сахарным диабетом: приобретение тест-полосок для глюкометров, ланцетов для взятия крови, тест-полосок для определения кетоновых тел в моче, тест-полосок для определения микроальбуминурии, обучающих материалов (диски, кассеты, программы, плакаты литература):

из расчета стоимости 1 упаковки тест-полосок для глюкометров в 2009 году - 0,5 тыс. рублей:

в 2009 году - 42,0 тыс. рублей;  
в 2010 году - 42,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 42,0 тыс. рублей;

приобретение ланцетов для взятия крови:

из расчета стоимости 1 ланцета для взятия крови в 2009 году - 0,04 тыс. рублей:

в 2011 году - 12,0 тыс. рублей;

приобретение тест-полосок для определения кетоновых тел в моче:

из расчета стоимости 1 упаковки тест-полосок для определения кетоновых тел в моче в 2009 году - 0,04 тыс. рублей:

в 2011 году - 2,0 тыс. рублей;

приобретение тест-полосок для определения микроальбуминурии:

из расчета стоимости 1 упаковки тест-полосок для определения микроальбуминурии в 2009 году - 0,1 тыс. рублей:

в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;

приобретение обучающих материалов (диски, кассеты, программы, плакаты литература) в 2011 году - 20,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - 42,0 тыс. рублей;  
в 2010 году - 42,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 126,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 210,0 тыс. рублей;

3) обеспечение функционирования областного регистра лиц, больных сахарным диабетом:

приобретение расходных материалов для оснащения регистра:

в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 10,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 10,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 20,0 тыс. рублей;

оплата по договору подряда лицам, привлеченным к работе по ведению регистра:

в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 100,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 60,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 60,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 120,0 тыс. рублей;

4) реабилитация больных сахарным диабетом (приобретение средств индивидуального контроля):

приобретение тест-полосок дополнительного лекарственного обеспечения для детей, больных сахарным диабетом, из расчета необходимого финансирования для лечения 1 ребенка в размере 2,5 тыс. рублей:

в 2009 году - 389,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 375,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 375,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1139,0 тыс. рублей.

12. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете:

внедрение новых технологий диагностики и лечения сахарного диабета, в том числе: определение гликозилированного гемоглобина, определение микроальбуминурии:

из расчета стоимости 1 анализа - 0,17 тыс. рублей:

в 2009 году - 499,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 499,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 499,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1497,0 тыс. рублей;

приобретение 1 инсулиновой помпы с расходными материалами (иглы, катетеры, картриджи) для работы с системой постоянного мониторинга глюкозы в эндокринологическом отделении государственного медицинского лечебно-профилактического учреждения здравоохранения "Челябинская областная клиническая больница":

приобретение 1 помпы с расходными материалами (иглы, катетеры, картриджи) в 2009 году - 260,0 тыс. рублей:

приобретение расходных материалов (иглы, катетеры, картриджи) в 2010 году для одной системы постоянного мониторинга глюкозы - 70,0 тыс. рублей;

приобретение расходных материалов (иглы, катетеры, картриджи) для одной системы постоянного мониторинга глюкозы в 2011 году - 70,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 400,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - 759,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 569,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 569,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1897,0 тыс. рублей.

13. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляются в соответствии с положениями главы V Программы.

## Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

15. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

16. Предполагаемый экономический эффект подпрограммы будет достигнут за счет снижения доли осложнений при сахарном диабете, увеличения средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом I типа (мужчин, женщин), увеличения средней продолжительности жизни больных сахарным диабетом II типа (мужчин, женщин).

17. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении средней продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных сахарным диабетом.

Приложение  
к подпрограмме "Сахарный диабет"

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы "Сахарный диабет"

N п/п	Направление осуществления мероприятий по подпрограмме "Сахарный диабет"	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей) 2009 - 2011 годы	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Профилактика осложнений сахарного диабета:	6081,0	5418,0	5418,0	16917,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГМЛПУЗ ЧОКБ <*>, ГЛПУЗ ЧОДКБ
	обеспечение средствами индивидуального контроля больных сахарным диабетом	5650,0	4941,0	4857,0	15448,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГМЛПУЗ ЧОКБ, ГЛПУЗ ЧОДКБ <*>
	организация и оснащение школ для больных сахарным диабетом	42,0	42,0	126,0	210,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГМЛПУЗ ЧОКБ <*>

	обеспечение функционирования областного регистра лиц, больных сахарным диабетом	без финансирования	60,0	60,0	120,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГМЛПУЗ ЧОКБ <*>
	реабилитация больных сахарным диабетом	389,0	375,0	375,0	1139,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГЛПУЗ ЧОДКБ
2.	Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи при сахарном диабете:	759,0	569,0	569,0	1897,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	внедрение новых технологий диагностики и лечения сахарного диабета	759,0	569,0	569,0	1897,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	Итого	6840,0	5987,0	5987,0	18814,0	

-----  
<\*> В таблице использованы следующие сокращения:  
ГМЛПУЗ ЧОКБ - государственное медицинское лечебно-профилактическое учреждение здравоохранения "Челябинская областная клиническая больница";  
ГЛПУЗ ЧОДКБ - государственное учреждение здравоохранения "Челябинская областная детская клиническая больница".

Приложение 2  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

ПАСПОРТ  
подпрограммы "Туберкулез"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Туберкулез" (далее именуется подпрограмма)
Основание для принятия решения о разработке подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Государственный заказчик - координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- стабилизация эпидемиологической ситуации, связанной с распространенностью туберкулеза в Челябинской области, увеличение выявляемости, снижение уровня заболеваемости туберкулезом, инвалидности и смертности от туберкулеза
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики туберкулеза, в том числе разработка информационных программ для населения, образовательных программ для больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц; совершенствование мер инфекционного контроля туберкулеза; совершенствование методов диагностики, лечения туберкулеза и комплексных программ медико-социальной реабилитации больных туберкулезом; оснащение государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области современным медицинским и технологическим оборудованием

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- заболеваемость туберкулезом на территории Челябинской области на 100 тыс. населения; заболеваемость туберкулезом детей на территории Челябинской области на 100 тыс. детского населения; доля случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения среди населения
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 12400,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - без финансирования; 2010 год - 6200,0 тыс. рублей; 2011 год - 6200,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация уровня заболеваемости туберкулезом на территории Челябинской области до 73 случаев на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости туберкулезом детей на территории Челябинской области до 4,7 случая на 100 тыс. детского населения; увеличение доли случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения до 76 процентов

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. У больных, страдающих туберкулезом, решающим фактором социально-экономического характера является снижение уровня и качества жизни.

2. Не все группы населения охвачены профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми с целью раннего выявления туберкулеза.

3. Необходимо принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при туберкулезе, оптимизации лечения больных туберкулезом, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений при туберкулезе, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, страдающих таким заболеванием, в том числе путем укрепления материально-технической базы государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения.

## Глава II. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

4. Целями подпрограммы являются стабилизация эпидемиологической ситуации, связанной с распространенностью туберкулеза в Челябинской области, увеличение выявляемое, снижение уровня заболеваемости туберкулезом, инвалидности и смертности от туберкулеза.

5. Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики туберкулеза, в том числе разработка информационных программ для населения, образовательных программ для больных туберкулезом и контактирующих с ними лиц;

совершенствование мер инфекционного контроля туберкулеза;

совершенствование методов диагностики, лечения туберкулеза и комплексных программ медико-социальной реабилитации больных туберкулезом;

оснащение государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области современным медицинским и технологическим оборудованием.

6. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

#### Глава IV. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

7. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) совершенствование методов выявления, диагностики, лечения туберкулеза, реабилитация больных туберкулезом:

формирование и обеспечение системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза;

приобретение автотранспорта в целях обеспечения доступности специализированной противотуберкулезной помощи населению Челябинской области для государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области;

совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза;

2) методическое обеспечение деятельности учреждений здравоохранения.

#### Глава V. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

8. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

9. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 12400,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - без финансирования;

2010 год - 6200,0 тыс. рублей;

2011 год - 6200,0 тыс. рублей.

10. Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения туберкулеза и реабилитации больных туберкулезом:

1) приобретение автотранспорта в целях обеспечения доступности специализированной противотуберкулезной помощи населению Челябинской области для государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области:

из расчета стоимости 1 автомобиля - 350,0 тыс. рублей;

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 700,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 700,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 автомобиля - 250,0 тыс. рублей;

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 250,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 250,0 тыс. рублей;

страхование автотранспорта:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 1000,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1000,0 тыс. рублей;

всего в 2009 - 2011 годах - 2000,0 тыс. рублей;

2) совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза - приобретение комплекса оборудования для государственных противотуберкулезных учреждений

здравоохранения Челябинской области (ламинарный шкаф, центрифуга типа ОПН-3, ПЦР-лаборатория, встряхиватель, другое лабораторное оборудование и расходные материалы):

из расчета стоимости 1 ламинарного шкафа - 420,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 1360,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1360,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 центрифуги - 230,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 1840,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1840,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 ПЦР-лаборатории - 1800,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 1800,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1800,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 встряхивателя - 20,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 100,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 100,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 5100,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 5100,0 тыс. рублей;

всего в 2009 - 2011 годы - 10200,0 тыс. рублей.

11. Методическое обеспечение деятельности государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области (издание плакатов, брошюр, подготовка и тиражирование методических материалов):

из расчета стоимости издания плакатов, брошюр - 60,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 60,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 60,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости подготовки и тиражирования методических материалов - 40,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 40,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 40,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 100,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 100,0 тыс. рублей;

всего в 2009 - 2011 годах - 200,0 тыс. рублей.

12. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава VI. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

13. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V подпрограммы.

## Глава VII. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится путем сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года с целевыми индикаторами и показателями 2011 года, представленными в таблице 2 Программы.

15. Предполагаемый экономический эффект подпрограммы будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости туберкулезом населения Челябинской области, увеличения доли случаев прекращения бактериовыделения в общем числе случаев бактериовыделения, снижения инвалидности и смертности от туберкулеза населения Челябинской области.

16. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества жизни и увеличении ее продолжительности, сохранении трудового потенциала больных туберкулезом, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения туберкулеза.

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы "Туберкулез"

N п/п	Направление мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Совершенствование методов выявления, диагностики, лечения туберкулеза, реабилитация больных туберкулезом:	без финансирования	6100,0	6100,0	12200,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственные противотуберкулезные учреждения здравоохранения Челябинской области
	формирование и обеспечение системы государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза	без финансирования	без финансирования	без финансирования	00,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственные противотуберкулезные учреждения здравоохранения Челябинской области

	приобретение автотранспорта в целях обеспечения доступности специализированной противотуберкулезной помощи населению Челябинской области для государственных противотуберкулезных учреждений здравоохранения Челябинской области	без финансирования	1000,0	1000,0	2000,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственные противотуберкулезные учреждения здравоохранения Челябинской области
	совершенствование лабораторной диагностики туберкулеза	без финансирования	5100,0	5100,0	10200,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственные противотуберкулезные учреждения здравоохранения Челябинской области
2.	Методическое обеспечение деятельности учреждений здравоохранения Челябинской области	без финансирования	100,0	100,0	300,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, государственные противотуберкулезные учреждения здравоохранения Челябинской области
	Итого	00,0	6200,0	6200,0	12400,0	

Приложение 3  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

**ПАСПОРТ  
подпрограммы "Онкология"**

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Онкология" (далее именуется подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цель подпрограммы	- снижение уровня заболеваемости, инвалидности и смертности от онкологических заболеваний
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики онкологических заболеваний, раннего выявления опухолевых и предраковых заболеваний; обеспечение диагностики опухолевых заболеваний визуальной локализации на ранних стадиях; совершенствование и внедрение телекоммуникационных технологий; разработка и внедрение современных противоопухолевых лекарственных средств; строительство специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля больных с визуальными локализациями злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях заболевания, в общем числе больных с визуальными локализациями опухоли, впервые взятых на учет; доля умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования	- общий объем финансирования подпрограммы составляет 16772,0 тыс. рублей, из них: 2009 год - без финансирования;

подпрограммы                    2010 год - 10320,0 тыс. рублей;  
    2011 год - 6452,0 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы                    - улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований, в том числе увеличение доли больных с визуальными локализациями опухоли, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 48,9 процента;  
    снижение и стабилизация доли больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в общем числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, до 29,5 процента

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Остаются крайне высокими показатели инвалидности вследствие злокачественных новообразований. Высока доля больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза.

2. Недостаточна организация профилактических медицинских осмотров с целью раннего выявления онкологических заболеваний.

3. Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению снижения уровня инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях, улучшению качества проводимого лечения больных с онкологическими заболеваниями, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению средней продолжительности и улучшению качества жизни больных.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

4. Целью подпрограммы является снижение уровня заболеваемости, инвалидности и смертности от онкологических заболеваний.

5. Задачами подпрограммы являются:  
совершенствование методов профилактики онкологических заболеваний, раннего выявления опухолевых и предраковых заболеваний;

обеспечение диагностики опухолевых заболеваний визуальной локализации на ранних стадиях;

совершенствование и внедрение телекоммуникационных технологий;  
разработка и внедрение современных противоопухолевых лекарственных средств;  
строительство и реконструкция специализированных медицинских учреждений и оснащение их современным медицинским и технологическим оборудованием.

6. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

7. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

- 1) профилактика, диагностика, лечение онкологических больных:  
внедрение новых технологий диагностики онкологических заболеваний;  
внедрение современных технологий лечения онкологических заболеваний;
- 2) строительство специализированных медицинских учреждений.

8. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

9. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

10. Общий объем финансирования подпрограммы - 16772,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - без финансирования;

2010 год - 10320,0 тыс. рублей;

2011 год - 6452,0 тыс. рублей.

11. Профилактика, диагностика, лечение онкологических больных:

1) внедрение новых технологий диагностики онкологических заболеваний (приобретение рентгенодиагностического аппарата экспертного класса, расходные материалы, сервисное и техническое обслуживание):

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 10320,0 тыс. рублей;

в 2011 году - без финансирования;

всего на 2009 - 2011 годы - 10320,0 тыс. рублей;

2) внедрение современных технологий лечения онкологических заболеваний (приобретение комплекса для брахитерапии рака предстательной железы):

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - без финансирования;

в 2011 году - 6452,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 6452,0 тыс. рублей.

12. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

13. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

#### Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

15. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения уровня инвалидности и смертности при злокачественных новообразованиях.

16. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении средней продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения злокачественных новообразований.

Приложение  
к подпрограмме "Онкология"

Объем

## финансирования мероприятий подпрограммы "Онкология"

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Профилактика, диагностика, лечение онкологических больных :	без финансирования	10320,0	6452,0	16772,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГЛПУ "Челябинский областной онкологический диспансер"
	внедрение новых технологий диагностики онкологических заболеваний	без финансирования	10320,0	без финансирования	10320,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГЛПУ "Челябинский областной онкологический диспансер" Министерство
	внедрение современных технологий лечения онкологических заболеваний	без финансирования	без финансирования	6452,0	6452,0	здравоохранения Челябинской области, ГЛПУ "Челябинский областной онкологический диспансер"
	Итого	00,0	10320,0	6452,0	16772,0	

-----  
 <\*> В таблице использованы следующие сокращения:

ГЛПУ "Челябинский областной онкологический диспансер" - государственное лечебно-профилактическое учреждение "Челябинский областной онкологический диспансер".

Приложение 4  
 к областной целевой программе  
 "Предупреждение и борьба  
 с социально значимыми  
 заболеваниями"  
 на 2009 - 2011 годы

### ПАСПОРТ подпрограммы "Инфекции, передаваемые половым путем"

Наименование подпрограммы - подпрограмма "Инфекции, передаваемые половым путем" (далее именуется - подпрограмма)

Основание для - распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009

разработки подпрограммы	г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик- координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- стабилизация и последующее улучшение эпидемиологической обстановки, связанной с распространением заболеваний, передаваемых половым путем
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая разработку информационных материалов и образовательных программ для населения; разработка и внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации при инфекциях, передаваемых половым путем; совершенствование системы мониторинга устойчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным средствам; совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем; оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- заболеваемость сифилисом на 100 тыс. населения; заболеваемость детей сифилисом на 100 тыс. детского населения; заболеваемость детей гонореей на 100 тыс. детского населения; доля специализированных медицинских учреждений, осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля; количество подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 6508,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 970,0 тыс. рублей; 2010 год - 2770,0 тыс. рублей; 2011 год - 2768,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация заболеваемости сифилисом до 50,3 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости детей сифилисом до 2,3 случая на 100 тыс. детского населения; снижение и стабилизация заболеваемости детей гонореей до 1,1 случая на 100 тыс. детского населения; увеличение доли специализированных медицинских учреждений,

осуществляющих мониторинг изменчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, в общем числе учреждений дерматовенерологического профиля до 40 процентов;  
увеличение числа подростковых специализированных центров профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, до 2

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Ежегодно увеличивается количество инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем (в том числе случаев заболеваний нейросифилисом), выявленных среди подростков.

2. Развивается резистентность возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным средствам.

3. Необходимо проведение санитарно-просветительских мероприятий и пропаганды здорового образа жизни. Кроме того, следует увеличить количество специализированных медицинских учреждений, изучающих изменчивость возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, организовать проведение исследований, направленных на преодоление терапевтической резистентности возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, и совершенствование их диагностики с учетом молекулярных особенностей возбудителей.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

4. Целями подпрограммы являются стабилизация и последующее улучшение эпидемиологической обстановки, связанной с распространением заболеваний, передаваемых половым путем.

5. Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая разработку информационных материалов и образовательных программ для населения;

разработка и внедрение современных методов диагностики, лечения и реабилитации при инфекциях, передаваемых половым путем;

совершенствование системы мониторинга устойчивости возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, к применяемым лекарственным средствам;

совершенствование качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием.

6. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

7. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) совершенствование организации медицинской помощи и улучшение материально-технической базы дерматовенерологической службы:

формирование и ведение регистра больных заболеваниями, передаваемыми половым путем;

внедрение новых технологий диагностики и лечения инфекций, передающихся половым путем;

2) профилактика, диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем:

проведение первичной профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, на основе создания информационно-пропагандистской системы.

8. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

9. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

10. Общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы составляет - 6508,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 970,0 тыс. рублей;

2010 год - 2770,0 тыс. рублей;

2011 год - 2768,0 тыс. рублей.

11. Совершенствование организации медицинской помощи и улучшение материально-технической базы дерматовенерологической службы:

1) формирование и ведение регистра больных заболеваниями, передаваемыми половым путем (обеспечение государственных учреждений здравоохранения дерматовенерологической службы оргтехникой и модемной связью):

ведение мониторинга в 2009 году - без финансирования;

ведение мониторинга в 2010 году - 110,0 тыс. рублей;

ведение мониторинга в 2011 году - 108,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 110,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 108,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 218,0 тыс. рублей;

2) внедрение новых технологий диагностики и лечения инфекций, передающихся половым путем (обеспечение медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения дерматовенерологической службы: иммуноферментный анализатор, ламинарный бокс, физиотерапевтическое оборудование, приобретение реактивов для лабораторных исследований и тест-систем, приобретение медикаментов и изделий медицинского назначения):

приобретение медикаментов и изделий медицинского назначения из расчета стоимости 200,0 тыс. рублей:

в 2009 году - 200,0 тыс. рублей;

в 2010 году - без финансирования;

в 2011 году - без финансирования;

из расчета стоимости реактивов лабораторного исследования методом прямой иммунофлюоресценции - 31 рубль:

в 2009 году - 67,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 248,7 тыс. рублей;

в 2011 году - 248,7 тыс. рублей;

из расчета стоимости реактивов для лабораторных исследований методом реакции прямой гемагглютинации - 23 рубля:

в 2009 году - 27,5 тыс. рублей;

в 2010 году - 72,8 тыс. рублей;

в 2011 году - 72,8 тыс. рублей;

из расчета стоимости реактивов для лабораторных исследований методом иммуноферментного анализа - 12 рублей:

в 2009 году - 639,5 тыс. рублей;

в 2010 году - 970,5 тыс. рублей;  
в 2011 году - 970,5 тыс. рублей;  
из расчета стоимости реактивов для лабораторных исследований методом микрореакции с плазмой 10 рублей:  
в 2009 году - 36,0 тыс. рублей;  
в 2010 году - 1208,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 1208,0 тыс. рублей;  
итого по мероприятию:  
в 2009 году - 970,0 тыс. рублей;  
в 2010 году - 2500,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 2500,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 5970,0 тыс. рублей.

12. Профилактика, диагностика и лечение заболеваний, передаваемых половым путем:

проведение первичной профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, на основе создания информационно-пропагандистской системы:

в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 160,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 160,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 320,0 тыс. рублей.

13. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

#### Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

15. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

16. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет стабилизации и последующего улучшения эпидемиологической обстановки, связанной с распространением заболеваний, передаваемых половым путем.

17. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении количества инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, повышении информированности населения о предупреждении этих инфекций и улучшении качества оказания специализированной медицинской помощи.

Приложение  
к подпрограмме  
"Инфекции, передаваемые  
половым путем"

Объем

**финансирования мероприятий подпрограммы  
"Инфекции, передаваемые половым путем"**

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Совершенствование организации медицинской помощи и улучшение материально-технической базы дерматовенерологической службы:	970,0	2610,0	2608,0	6188,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	формирование и ведение регистра больных заболеваниями, передаваемыми половым путем	без финансирования	110,0	108,0	218,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер", ГУЗ "Областной кожно-венерологический диспансер N 3"
	внедрение новых технологий диагностики и лечения инфекций, передающихся половым путем	970,0	2500,0	2500,0	5970,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер", ГУЗ "Областной кожно-венерологический диспансер N 3", ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер N 11"
2.	Профилактика, диагностика и лечение заболеваний, передаваемых половым путем:	без финансирования	160,0	160,0	320,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер" Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер"
	проведение первичной	без	160,0	160,0	320,0	

профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, на основе создания информационно-пропагандистской системы	финансирования				
Итого	970,0	2770,0	2768,0	6508,0	

-----  
<\*> В таблице использованы следующие сокращения:

ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер" - государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер";

ГУЗ "Областной кожно-венерологический диспансер N 3" - государственное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер N 3";

ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер N 11" - государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер N 11".

Приложение 5  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

### ПАСПОРТ подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "ВИЧ-инфекция" (далее именуется - подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- стабилизация эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу и предупреждение массового распространения ВИЧ-инфекции, прежде всего среди молодежи

Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции; совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных при ВИЧ-инфекции; внедрение современных антиретровирусных препаратов; оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- число вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией на территории Челябинской области; доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 17952,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 1400,0 тыс. рублей; 2010 год - 8276,0 тыс. рублей; 2011 год - 8276,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация числа вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией на территории Челябинской области до 1,65 тыс. человек; увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных, до 95 процентов

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Продолжающийся рост числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц в значительной мере обусловлен факторами социально-экономического характера, распространением наркомании, недостаточной информированностью населения.

2. Необходимо увеличение доли ВИЧ-инфицированных беременных женщин, включенных в программу профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных.

3. Требуется изучение лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека к антиретровирусным препаратам.

4. Необходима дальнейшая разработка безопасных технологий заготовки крови и ее компонентов в целях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции при использовании донорской крови и ее препаратов.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

5. Целями подпрограммы являются стабилизация эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу и предупреждение массового распространения ВИЧ-инфекции, прежде всего среди молодежи.

6. Задачами подпрограммы являются:  
совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции;  
совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации больных при ВИЧ-инфекции;  
внедрение современных антиретровирусных препаратов;

оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием.

7. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

### Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

8. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) совершенствование методов профилактики ВИЧ-инфекции:

организация и проведение мероприятий, направленных на информирование и обучение специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения по вопросам выявления, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции;

обеспечение современного уровня проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;

2) совершенствование методов диагностики, лечения ВИЧ-инфекции и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом:

мониторинг приверженности и эффективности антиретровирусной терапии;

совершенствование методов поддержки больных ВИЧ-инфекцией, оказания паллиативной помощи;

внедрение новых технологий диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний;

разработка и внедрение унифицированных программ для подготовки специалистов по проблемам профилактики вторичных заболеваний и лечения ВИЧ-инфекции;

3) совершенствование эффективности мониторинга в области противодействия ВИЧ-инфекции:

внедрение новых форм мониторинга распространенности ВИЧ-инфекции среди населения, повышение качества прогнозирования эпидпроцесса (дозорный эпиднадзор);

повышение эффективности межведомственной координации мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции;

совершенствование мониторинга эффективности профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции;

совершенствование эпидемиологического расследования очагов ВИЧ-инфекции (патронажные службы).

9. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

### Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

10. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

11. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 17952,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 1400,0 тыс. рублей;

2010 год - 8276,0 тыс. рублей;

2011 год - 8276,0 тыс. рублей.

12. Совершенствование методов профилактики ВИЧ-инфекции:

1) организация и проведение мероприятий, направленных на информирование и обучение специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения по вопросам выявления, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции (проведение акций, семинаров, издание информационных материалов):

из расчета стоимости проведения 1 акции с охватом не менее 2000 человек за акцию, с предоставлением не менее 1 информационного материала (брошюры, буклеты) - 25,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 250,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 250,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости проведения 1 семинара с привлечением не менее 30 человек, с предоставлением трех информационных материалов (брошюры, листовки, буклеты) - 25,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 300,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 300,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 600,0 тыс. рублей;

2) обеспечение современного уровня проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку: обеспечение заместительным питанием детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями в возрасте до 1 месяца (искусственные смеси: приобретение, хранение, выдача):

из расчета стоимости заместительного питания при обеспечении искусственными смесями 1 ребенка - 1,0 тыс. рублей в месяц;

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 1400,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1400,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 2800,0 тыс. рублей.

13. Совершенствование методов диагностики, лечения ВИЧ-инфекции и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом:

1) внедрение новых технологий диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний (приобретение оборудования для диагностики и лечения оппортунистических заболеваний и тяжелых осложнений ВААРТ (тест-системы, лабораторное оборудование, УЗИ-аппарат):

в 2009 году - 1400,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 6576,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 6576,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 14552,0 тыс. рублей.

14. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

15. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

## Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

16. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

17. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией женщин репродуктивного возраста и повышения числа ВИЧ-инфицированных, получающих антиретровирусные препараты.

18. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, повышении информированности и формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения ВИЧ-инфекции.

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы "ВИЧ-инфекция"

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)  2009 - 2011 годы	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Совершенствование методов профилактики ВИЧ-инфекции:	без финансирования	1700,0	1700,0	3400,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской профилактики"
	организация и проведение мероприятий, направленных на информирование и обучение специалистов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения по вопросам выявления, лечения и профилактики ВИЧ-	без финансирования	300,0	300,0	600,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской профилактики", ГУЗ "Челябинский областной кожно- венерологический диспансер N 3"

	инфекции обеспечение современного уровня проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	без финансирования	1400,0	1400,0	2800,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кожно-венерологический диспансер N 3"
2.	Совершенствование методов диагностики, лечения ВИЧ-инфекции и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом:	1400,0	6576,0	6576,0	14552,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	мониторинг приверженности и эффективности антиретровирусной терапии	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области
	совершенствование методов поддержки больных ВИЧ-инфекцией, оказания паллиативной помощи: открытие отделений (палат) для оказания паллиативной помощи в муниципальных образованиях, в областном центре по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Государственного	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области, управления здравоохранения муниципальных образований Челябинской области, Министерство социальных отношений Челябинской области

	учреждения здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер N 3", Государственном учреждении здравоохранения "Челябинский областной противотуберкулезный диспансер", доме инвалидов города Челябинска					
	внедрение новых технологий диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний	1400,0	6576,0	6576,0	14552,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	разработка и внедрение унифицированных программ для подготовки специалистов по проблемам профилактики вторичных заболеваний и лечения ВИЧ-инфекции	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области
3.	Совершенствование эффективности мониторинга и оценки в области противодействия ВИЧ-инфекции:	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской

	внедрение новых форм мониторинга распространенности ВИЧ-инфекции среди населения, повышение качества прогнозирования эпидпроцесса (дозорный эпиднадзор)	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	области Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской области
	повышение эффективности межведомственной координации мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской области
	совершенствование мониторинга эффективности профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской области
	совершенствование эпидемиологического расследования очагов ВИЧ-инфекции (патронажные службы)	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области, Управление Роспотребнадзора по Челябинской области
	Итого	1400,0	8276,0	8276,0	17952,0	



-----  
<\*> В таблице использованы следующие сокращения:

ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской профилактики" - государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной центр медицинской профилактики";

ГУЗ "Областной кожно-венерологический диспансер N 3" - государственное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер N 3".

Приложение 6  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

### ПАСПОРТ подпрограммы "Вирусные гепатиты"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вирусные гепатиты" (далее именуется - подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик - координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цель подпрограммы	- снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора; обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов; внедрение современных методов лечения и диагностики; оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- заболеваемость острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения; заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения; заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения

Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 131896,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 19600,0 тыс. рублей; 2010 год - 56293,0 тыс. рублей; 2011 год - 56003,4 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 2,6 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости острым вирусным гепатитом С до 4,1 случая на 100 тыс. населения; стабилизация заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и С на уровне среднесрочных показателей до 58,8 случая на 100 тыс. населения

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Ежегодно увеличивается заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов В и С, острыми формами вирусного гепатита С, а также инвалидность и смертность при указанных заболеваниях.

2. Необходимо совершенствование методов расследования случаев эпидемических вспышек вирусных гепатитов, молекулярных методов диагностики, методов профилактики вирусных гепатитов, дальнейшее развитие специализированной медицинской помощи.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

3. Целью подпрограммы является снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами.

4. Задачами подпрограммы являются:  
совершенствование методов профилактики вирусных гепатитов и эпидемиологического надзора;  
обеспечение качества диагностики, лечения и реабилитации острых и хронических вирусных гепатитов;  
внедрение современных методов лечения и диагностики;  
оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием.

5. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

6. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) внедрение современных методов диагностики и мониторинга лечения хронических вирусных гепатитов:  
совершенствование методов диагностики хронических вирусных гепатитов В и С;  
определение ДНК вируса гепатита В (качественное и количественное определение);  
определение РНК вируса гепатита С с генотипированием (методами молекулярной диагностики);

проведение обследования лиц из групп риска на наличие маркеров к гепатитам В и С;

2) внедрение новых технологий противовирусной терапии хронических вирусных гепатитов В и С;

3) формирование и ведение областного регистра больных хроническими гепатитами В и С;

4) приобретение вакцины против вирусного гепатита А для иммунизации лиц с хроническими заболеваниями печени и с целью профилактики для лиц из групп риска.

7. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

8. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

9. Общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы составляет 131896,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 19600,0 тыс. рублей;

2010 год - 56293,0 тыс. рублей;

2011 год - 56003,4 тыс. рублей.

10. Внедрение современных методов диагностики и мониторинга лечения хронических вирусных гепатитов:

1) совершенствование методов диагностики хронических гепатитов В и С, в том числе:

приобретение оборудования для выявления патологии печени:

из расчета стоимости 1 единицы оборудования - 6000,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - без финансирования;

в 2011 году - 6000,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 6000,0 тыс. рублей;

2) определение ДНК вируса гепатита В (качественное и количественное определение):

из расчета стоимости 1 определения ДНК вируса гепатита В - 0,45 тыс. рублей:

в 2009 году - 658,50 тыс. рублей;

в 2010 году - 1801,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1725,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 4184,5 тыс. рублей;

3) определение РНК вируса гепатита С с генотипированием (методами молекулярной диагностики):

из расчета стоимости 1 определения РНК вируса гепатита В - 0,7 тыс. рублей:

в 2009 году - 744,50 тыс. рублей;

в 2010 году - 1900,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 2885,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 5529,5 тыс. рублей;

4) проведение обследования лиц из групп риска на наличие маркеров к гепатитам В и С:

из расчета стоимости 1 обследования в 2009 году - 0,4 тыс. рублей:

в 2009 году - 500,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 6410,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 6410,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 13320,0 тыс. рублей.

11. Внедрение новых технологий противовирусной терапии хронических гепатитов В и С:

приобретение современных противовирусных препаратов - для больных с высоким риском прогрессирования заболевания с исходом в цирроз печени и первичный рак печени и/или циррозом печени вирусной В-этиологии:

из расчета стоимости лечения 1 больного - 670,0 тыс. рублей:

в 2009 году - 14097,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 44082,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 37034,4 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 95213,4 тыс. рублей.

12. Приобретение вакцины против вирусного гепатита А для иммунизации лиц с хроническими заболеваниями печени и с целью профилактики для лиц из групп риска:

из расчета стоимости 1 дозы для лечения - 0,9 тыс. рублей:

в 2009 году - 3600,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 2100,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 1949,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 7649,0 тыс. рублей.

14. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

15. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

#### Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

16. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

17. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости острыми гепатитами.

18. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения, снижении социальной напряженности в обществе вследствие уменьшения угрозы распространения вирусных гепатитов.

Приложение  
к подпрограмме  
"Вирусные гепатиты"

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы "Вирусные гепатиты"

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)  2009 - 2011 годы	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Внедрение современных методов диагностики и мониторинга лечения хронических вирусных гепатитов:	1903,0	10111,0	17020,0	29034,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	совершенствование методов диагностики хронических гепатитов В и С	без финансирования	без финансирования	6000,0	6000,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	определение ДНК вируса гепатита В (качественное и количественное определение)	658,50	1801,0	1725,0	4184,50	Министерство здравоохранения Челябинской области

	определение РНК вируса гепатита С с генотипированием (методами молекулярной диагностики)	744,50	1900,0	2885,0	5529,5	Министерство здравоохранения Челябинской области
	проведение обследования лиц из групп риска на наличие маркеров к гепатитам В и С	500,0	6410,0	6410,0	13320,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
2.	Внедрение новых технологий противовирусной терапии хронических гепатитов В и С	14097,0	44082,0	37034,4	95213,4	Министерство здравоохранения Челябинской области
3.	Формирование и ведение областного регистра больных хроническими гепатитами В и С	без финансирования	без финансирования	без финансирования	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области
4.	Приобретение вакцины против вирусного гепатита А для иммунизации лиц с хроническими заболеваниями печени и с целью профилактики для лиц из групп риска	3600,0	2100,0	1949,0	7649,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
Итого		19600,0	56293,0	56003,4	131896,4	



Приложение 7  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

**ПАСПОРТ  
подпрограммы "Психические расстройства"**

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Психические расстройства" (далее именуется - подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях психиатрического стационара, дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития; внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; оснащение специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь современным медицинским и технологическим оборудованием
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; доля пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов; средняя продолжительность лечения больного в психиатрическом стационаре; доля повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы

Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета составляет 11520,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 60,0 тыс. рублей; 2010 год - 6225,0 тыс. рублей; 2011 год - 5235,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 21 процента; снижение и стабилизация доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов до 15 процентов; снижение и стабилизация средней продолжительности лечения больного в психиатрическом стационаре до 51,6 дня; снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 17,4 процента

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения. Невелико число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи. Это свидетельствует о недостаточном использовании в психиатрической практике методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Последнее, в свою очередь, объясняет частые госпитализации и длительное лечение пациентов в психиатрических стационарах.

2. Необходимы разработка и внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи в условиях психиатрических стационаров, дневных стационаров, психоневрологических диспансеров, оказание помощи на дому, а также совершенствование методов профилактики психических расстройств, в том числе в системе оказания первичной медико-санитарной помощи.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

3. Целями подпрограммы являются развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

4. Задачами подпрограммы являются:

совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение бригадных форм работы в условиях психиатрического стационара, дневного стационара, психоневрологического диспансера и реабилитационного общежития; внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

оснащение специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, современным медицинским и технологическим оборудованием.

5. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

6. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) совершенствование методов профилактики психических расстройств:  
обеспечение подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам лечения и профилактики психических расстройств;  
организация работы телефона "доверия" для лиц, находящихся в кризисной ситуации;

2) совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах:

совершенствование методов диагностики;  
совершенствование методов диагностики при проведении судебно-психиатрической экспертизы;

внедрение новых методов лечения психически больных.

7. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

8. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

9. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 11 520,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 60,0 тыс. рублей;

2010 год - 6225,0 тыс. рублей;

2011 год - 5235,0 тыс. рублей.

10. Совершенствование методов профилактики психических расстройств:

1) обеспечение подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам лечения и профилактики психических расстройств (заключение договоров подряда с кафедрой психиатрии и медицинской психологии государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Челябинская государственная медицинская академия" Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию на проведение обучающих семинаров):

из расчета стоимости I семинара - 25,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 100,0 тыс. рублей;

2) организация работы телефона "доверия" для лиц, находящихся в кризисной ситуации (установка телефонного номера, абонентская плата, приобретение телефонного аппарата, компьютера, модема, оплата интернет-связи, оплата по договору подряда лицам, привлеченным к работе телефона "доверия"):

в 2009 году - 60,0 тыс. рублей;

в 2010 году - 455,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 455,0 тыс. рублей;

всего за 2009 - 2011 годы - 970,0 тыс. рублей.

11. Совершенствование методов диагностики, лечения, реабилитации, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах:

1) совершенствование методов диагностики (приобретение рентгенологической установки, электроэнцефалографов, ЭХО-электроэнцефалографа, УЗИ-аппарата цветного стационарного с 3 датчиками, рентгеновского аппарата, лабораторного оборудования):

в 2010 году приобретение рентгеновского аппарата на два рабочих места, ЭХО-электроэнцефалографа и наборов лабораторного оборудования:

из расчета стоимости 1 рентгеновского аппарата - 3000,0 тыс. рублей:

в 2010 году - 3000,0 тыс. рублей;  
из расчета стоимости 1 набора лабораторного оборудования - 1000,0 тыс. рублей:  
в 2010 году - 2000,0 тыс. рублей;  
из расчета стоимости 1 ЭХО-электроэнцефалографа - 360,0 тыс. рублей:  
в 2010 году - 360,0 тыс. рублей;  
в 2011 году приобретение электроэнцефалографов, УЗИ-аппарата цветного стационарного с 3 датчиками:  
из расчета стоимости 1 электроэнцефалографа - 1000,0 тыс. рублей:  
в 2011 году - 3000,0 тыс. рублей;  
из расчета стоимости 1 УЗИ-аппарата цветного стационарного с 3 датчиками - 1410,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 1410,0 тыс. рублей  
итого по мероприятию:  
в 2009 году без финансирования;  
в 2010 году - 5360,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 4410,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 9770,0 тыс. рублей;

2) совершенствование методов диагностики при проведении судебно-психиатрической экспертизы (обучение врачей-психиатров судебных экспертов в НИИ социальной и судебной психиатрии им. Сербского):  
из расчета стоимости обучения 1 врача - 20,0 тыс. рублей;  
командировочные расходы 30,0 тыс. рублей;  
транспортные расходы 20,0 тыс. рублей;  
в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 140,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 140,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 280,0 тыс. рублей;

3) внедрение новых методов лечения психически больных (приобретение аппаратов электросудорожной терапии, медикаментов):  
из расчета стоимости 1 аппарата - 25,0 тыс. рублей:  
в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 100,0 тыс. рублей;  
приобретение медикаментов:  
в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 170,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 130,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 400,0 тыс. рублей;  
итого по мероприятию:  
в 2009 году - без финансирования;  
в 2010 году - 220,0 тыс. рублей;  
в 2011 году - 180,0 тыс. рублей;  
всего на 2009 - 2011 годы - 500,0 тыс. рублей.

12. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

13. Организация управления и механизм реализации подпрограммы, осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

## Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

15. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения уровня инвалидности и смертности при психических расстройствах.

16. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении средней продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала, формировании здорового образа жизни, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие устранения угрозы распространения психических заболеваний.

### Приложение к подпрограмме "Психические расстройства"

#### Объем финансирования мероприятий подпрограммы "Психические расстройства"

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Совершенствование методов профилактики психических расстройств:	60,0	505,0	505,0	1070,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1"
	обеспечение подготовки медицинских работников первичной медицинской сети по вопросам лечения и профилактики психических расстройств	без финансирования	50,0	50,0	100,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1"
	организация работы телефона "доверия" для лиц, находящихся в кризисной ситуации	60,0	455,0	455,0	970,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1"
2.	Совершенствование методов диагностики,	без финансирования	5720,0	4730,0	10450,0	Министерство здравоохранения

лечения, реабилитации, судебно-психиатрической экспертизы при психических расстройствах:						Челябинской области, ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 2, ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 3", ГУЗ "Областная специализированная психиатрическая больница N 4", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 5", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 6", ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 7"
совершенствование методов диагностики	без финансирования	5360,0	4410,0	9770,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 2, ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 3", ГУЗ "Областная специализированная психиатрическая больница N 4", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 5", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 6", ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 7"	
совершенствование методов диагностики при проведении судебно-психиатрической экспертизы	без финансирования	140,0	140,0	280,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1", ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 7", ГУЗ "Областная психоневрологическая	

						больница N 5"
	внедрение новых методов лечения психически больных	без финансирования	220,0	180,0	400,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер", ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1", ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 3", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 5", ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 6"
	Итого	60,0	6225,0	5235,0	11520,0	

<\*> В таблице использованы следующие сокращения:

ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1" - государственное учреждение здравоохранения "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 1";

ГУЗ "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 2" - государственное учреждение здравоохранения "Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница N 2";

ГУЗ "Областная психиатрическая больница N 3" - государственное учреждение здравоохранения "Областная психиатрическая больница N 3";

ГУЗ "Областная специализированная психиатрическая больница N 4" - государственное учреждение здравоохранения "Областная специализированная психиатрическая больница N 4";

ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 5" - государственное учреждение здравоохранения "Областная психоневрологическая больница N 5";

ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 6" - государственное учреждение здравоохранения "Областная психоневрологическая больница N 6";

ГУЗ "Областная психоневрологическая больница N 7" - государственное учреждение здравоохранения "Областная психоневрологическая больница N 7";

ГУЗ "Областной психоневрологический диспансер" - государственное учреждение здравоохранения "Областной психоневрологический диспансер".

Приложение 8  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

ПАСПОРТ  
подпрограммы "Артериальная гипертензия"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Артериальная гипертензия" (далее именуется - подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор подпрограммы	Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- снижение числа заболеваний сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии и снижение смертности от ее осложнений
Задачи подпрограммы	- создание эффективной системы профилактики артериальной гипертензии в группах риска; разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертензии и реабилитации больных с ее осложнениями
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- заболеваемость сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии на 100 тыс. населения; смертность от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии на 100 тыс. населения
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 5960,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - без финансирования; 2010 год - 2980,0 тыс. рублей; 2011 год - 2980,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение и стабилизация заболеваемости сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии до 4253,9 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация смертности от сосудистых расстройств головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертензии до 274,9 случая на 100 тыс. населения

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. Уровень заболеваемости, инвалидности и смертности населения при болезнях системы кровообращения, среди которых гипертоническая болезнь занимает ведущее место, остается высоким. В связи с этим необходим учет и профилактика факторов, способствующих снижению качества жизни населения, в том числе обусловленных чрезмерными стрессовыми нагрузками.

2. Требуется создание системы контроля за ходом выполнения профилактических мероприятий, мероприятий по лечению и реабилитации больных артериальной гипертонией.

3. Необходима реализация мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, реализация программ по организации восстановительного лечения больных инсультом и острым инфарктом миокарда.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

4. Целями подпрограммы являются снижение числа заболеваний сосудистыми расстройствами головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии и снижение смертности от ее осложнений.

5. Задачами подпрограммы являются:

создание эффективной системы профилактики артериальной гипертонии в группах риска;

разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения артериальной гипертонии и реабилитации больных с ее осложнениями.

6. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

7. В подпрограмме предусматривается реализация следующих мероприятий по направлению "Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертонии и реабилитации, больных с осложнениями артериальной гипертонии":

освещение вопросов первичной и вторичной профилактики артериальной гипертонии в средствах массовой информации;

организация и проведение мероприятий по профилактике и контролю факторов риска артериальной гипертонии (выявление факторов риска сердечно - сосудистых заболеваний);

организация и проведение мероприятий по проведению мониторинга и контролю артериальной гипертонии и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний;

организация и ведение регистра больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;

создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертонии; совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией;

внедрение новых методов диагностики больных артериальной гипертонией;

проведение семинаров по вопросам первичной и вторичной профилактики артериальной гипертонии.

8. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

9. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

10. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 5960,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - без финансирования;

2010 год - 2980,0 тыс. рублей;

2011 год - 2980,0 тыс. рублей.

11. Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертензии:

1) освещение вопросов первичной и вторичной профилактики артериальной гипертензии в средствах массовой информации (организация телепрограмм, статьи в печатных средствах массовой информации, а также изготовление печатной продукции):

организация телепрограмм:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 160,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 160,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 320,0 тыс. рублей;

статьи в печатных средствах массовой информации:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 500,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 500,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1000,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 660,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 660,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1320,0 тыс. рублей;

2) организация и проведение мероприятий по профилактике и контролю факторов риска артериальной гипертензии (выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний) (приобретение химреактивов и медикаментов для выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний):

приобретение медикаментов:

из расчета стоимости 1 упаковки - 0,36 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 720,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 720,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1440,0 тыс. рублей;

приобретение химреактивов для определения триглицеридов, липопротеинов высокой плотности, липопротеинов низкой плотности:

из расчета стоимости 1 набора для определения триглицеридов - 4,4 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 8,8 тыс. рублей;

в 2011 году - 8,8 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 набора для определения липопротеинов высокой плотности - 5,7 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 34,2 тыс. рублей;

в 2011 году - 34,2 тыс. рублей;

из расчета стоимости 1 набора для определения липопротеинов низкой плотности - 12,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 72,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 72,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 835,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 835,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1670,0 тыс. рублей;

3) организация и проведение мероприятий по проведению мониторинга и контролю артериальной гипертонии и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (приобретение компьютера с лицензионной операционной системой, принтера, модема, расходных материалов, оплата по договору подряда лицам, привлеченным к проведению мониторинга):

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 328,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 327,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 655,0 тыс. рублей;

4) организация и ведение регистра больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (оплата по договору подряда лицам, привлеченным к ведению регистра):

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 837,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 838,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1676,0 тыс. рублей;

5) создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертонии; совершенствование системы государственного регистра больных артериальной гипертонией (разработка, сопровождение программного обеспечения и обучение пользователей):

из расчета стоимости обучения 1 пользователя 2 раза в год - 1,66 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 100,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 100,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 200,0 тыс. рублей;

из расчета стоимости сопровождения программного обеспечения - 50 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 50 тыс. рублей;

в 2011 году - 50 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 100,0 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 150,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 150,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 300,0 тыс. рублей;

б) проведение семинаров по вопросам первичной и вторичной профилактики артериальной гипертонии (участие в семинарах 100 врачей за 3 года):

из расчета стоимости участия в 1 семинаре - 5,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 170,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 170,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 340,0 тыс. рублей.

12. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

13. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

#### Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

14. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

15. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности при артериальной гипертонии.

16. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении уровня заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями, улучшении качества и увеличении средней продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных, формировании здорового образа жизни населения.

Приложение  
к подпрограмме  
"Артериальная гипертония"

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы  
"Артериальная гипертония"

	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год	2009 - 2011 годы	
1	2	3	4	5	6	7
	Совершенствование мероприятий по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертонии и реабилитации больных с осложнениями артериальной гипертонии:	без финансирования	2980,0	2980,0	5960,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной кардиологический диспансер", ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской профилактики", ОГУЗ ЧОМИАЦ
	освещение вопросов первичной и вторичной профилактики артериальной гипертонии в средствах массовой	без финансирования	660,0	660,0	1320,0	Министерство здравоохранения Челябинской области, ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской

информации						профилактики"
организация и проведение мероприятий по профилактике и контролю факторов риска артериальной гипертонии (выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний)	без финансирования	835,0	835,0	1670,0		Министерство здравоохранения Челябинской области
организация и проведение мероприятий по проведению мониторинга и контролю артериальной гипертонии и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	без финансирования	328,0	327,0	655,0		Министерство здравоохранения Челябинской области
организация и ведение регистра больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	без финансирования	837,0	838,0	1675,0		Министерство здравоохранения Челябинской области
создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по профилактике и лечению артериальной гипертонии; совершенствование системы	без финансирования	150,0	150,0	300,0		Министерство здравоохранения Челябинской области, ОГУЗ ЧОМИАЦ

государственного регистра больных артериальной гипертонией						
внедрение новых методов диагностики больных артериальной гипертонией	без финансирования	Министерство здравоохранения Челябинской области				
проведение семинаров по вопросам первичной и вторичной профилактики артериальной гипертонии	без финансирования	170,0	170,0	340,0		Министерство здравоохранения Челябинской области
Итого	00,0	2980,0	2980,0	5960,0		

-----  
<\*> В таблице использованы следующие сокращения:

ГУЗ "Челябинский областной центр медицинской профилактики" - государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной центр медицинской профилактики";

ГУЗ "Челябинский областной кардиологический диспансер" - государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной кардиологический диспансер";

ОГУЗ ЧОМИАЦ - областное государственное учреждение здравоохранения "Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр".

Приложение 9  
к областной целевой программе  
"Предупреждение и борьба  
с социально значимыми  
заболеваниями"  
на 2009 - 2011 годы

### ПАСПОРТ подпрограммы "Вакцинопрофилактика"

Наименование подпрограммы	- подпрограмма "Вакцинопрофилактика" (далее именуется - подпрограмма),
Основание и дата принятия решения о разработке подпрограммы	- распоряжение Губернатора Челябинской области от 21.07.2009 г. N 574-р "О создании рабочей группы"
Государственный заказчик подпрограммы	- Правительство Челябинской области
Разработчик подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Государственный заказчик-координатор подпрограммы	- Министерство здравоохранения Челябинской области
Цели подпрограммы	- снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики; предупреждение возникновения и распространения широкомасштабных эпидемий; поддержание коллективного иммунитета, а также предупреждение летальности от инфекционных заболеваний
Задачи подпрограммы	- совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики; совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- охват профилактическими прививками детей; заболеваемость дифтерией на 100 тыс. населения; заболеваемость корью на 100 тыс. населения; заболеваемость клещевым энцефалитом на 100 тыс. населения; заболеваемость коклюшем на 100 тыс. населения
Срок реализации подпрограммы	- 2009 - 2011 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	- общий объем финансирования подпрограммы за счет средств областного бюджета - 91881,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2009 год - 29650,0 тыс. рублей; 2010 год - 31849,0 тыс. рублей; 2011 год - 30382,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- сохранение 95-процентного уровня охвата детей профилактическими прививками; снижение заболеваемости дифтерией до 0,14 случая на 100 тыс. населения; стабилизация заболеваемости клещевым энцефалитом на среднемноголетнем уровне 3,3 случая на 100 тыс. населения; снижение и стабилизация заболеваемости коклюшем до 5,2 случая на 100 тыс. населения

## Глава I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

1. При сохранении высокого уровня охвата населения Челябинской области профилактическими прививками продолжают иметь место случаи заболевания дифтерией, столбняком, коклюшем, клещевым энцефалитом, вирусным гепатитом А, туляремией.

2. Требуется развитие системы информирования населения о мерах предупреждения распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

## Глава II. ЦЕЛИ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ И СРОКИ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

3. Целями подпрограммы являются снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, предупреждение возникновения и распространения широкомасштабных эпидемий, поддержание коллективного иммунитета, а также предупреждение летальности от инфекционных заболеваний.

4. Задачами подпрограммы являются:  
совершенствование методов профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики;

совершенствование методов контроля проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

оснащение специализированных медицинских учреждений современным медицинским и технологическим оборудованием.

5. Подпрограмма реализуется в 2009 - 2011 годах.

## Глава III. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

6. В подпрограмме предусматривается реализация мероприятий по следующим направлениям:

- 1) совершенствование эффективности профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики;
- 2) повышение качества диагностики инфекционных заболеваний;
- 3) совершенствование системы контроля за проведением вакцинопрофилактики;
- 4) развитие системы информирования населения о мерах предупреждения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, и подготовки медицинских работников.

7. Перечень мероприятий представлен в приложении к подпрограмме.

#### Глава IV. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

8. Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета.

9. Общий объем финансирования мероприятий подпрограммы составляет 91881,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2009 год - 29650,0 тыс. рублей;

2010 год - 31849,0 тыс. рублей;

2011 год - 30382,0 тыс. рублей.

10. Совершенствование эффективности профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики:

1) приобретение медицинских иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных заболеваний, медикаментов, препаратов для противоклещевой обработки летних оздоровительных учреждений, жилых и рекреационных территорий муниципальных образований, препаратов для дератизационной обработки энзоотичных по туляремии и геморрагической лихорадке с почечным синдромом территорий:

2009 год - 28987,71 тыс. рублей;

2010 год - 28985,0 тыс. рублей;

2011 год - 27625,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 85597,71 тыс. рублей;

2) приобретение противовирусных препаратов из расчета стоимости 2,5 тыс. рублей за упаковку препарата:

в 2009 году - 662,29 тыс. рублей;

в 2010 году - без финансирования;

в 2011 году - без финансирования;

всего на 2009 - 2011 годы - 662,29 тыс. рублей;

итого по мероприятию:

2009 год - 29650,0 тыс. рублей;

2010 год - 28985,0 тыс. рублей;

2011 год - 27625,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 86260,0 тыс. рублей.

11. Повышение качества диагностики инфекционных заболеваний:

1) диагностические исследования на клещевой энцефалит и боррелиоз:

из расчета стоимости одного исследования - 0,4 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 429,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 390,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 819,0 тыс. рублей;

2) диагностические исследования материала от больных энтеровирусной инфекцией:

из расчета стоимости одного исследования - 0,5 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 287,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 261,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 548,0 тыс. рублей;

3) диагностические исследования на ткани материала от больных гриппом с целью выделения штамма возбудителя:

из расчета стоимости одного исследования - 0,9 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 238,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 216,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 454,0 тыс. рублей.

12. Совершенствование системы контроля за проведением вакцинопрофилактики:

1) обеспечение прививочными сертификатами населения Челябинской области:

из расчета стоимости 1 прививочного сертификата - 0,01 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 500,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 500,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1000,0 тыс. рублей;

2) проведение конкурса на лучший прививочный кабинет:

стоимость проведения одного конкурса - 50,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 50,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 50,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 100,0 тыс. рублей.

13. Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, и подготовки медицинских работников:

1) проведение научно-практической конференции по вопросам клиники, диагностики и профилактики инфекций, управляемых средствами специфической профилактики:

из расчета стоимости проведения 1 конференции - 70,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 160,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 140,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 300,0 тыс. рублей;

2) информирование населения о мерах предупреждения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 450,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 450,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 900,0 тыс. рублей;

3) повышение квалификации медицинских работников прививочных бригад:

из расчета стоимости обучения 1 медицинского работника - 3,0 тыс. рублей:

в 2009 году - без финансирования;

в 2010 году - 750,0 тыс. рублей;

в 2011 году - 750,0 тыс. рублей;

всего на 2009 - 2011 годы - 1500,0 тыс. рублей.

14. Объем финансирования подпрограммы представлен в приложении к подпрограмме.

## Глава V. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

15. Организация управления и механизм реализации подпрограммы осуществляется в соответствии с положениями главы V Программы.

16. Перечень и объем приобретаемых медицинских иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных заболеваний, медикаментов, препаратов для противоклещевой обработки летних оздоровительных учреждений, жилых и рекреационных территорий муниципальных образований, препаратов для дератизационной обработки энзоотичных по туляремии и геморрагической лихорадке с почечным синдромом территорий утверждается Министерством здравоохранения Челябинской области.

#### Глава VI. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

17. Оценка эффективности реализации подпрограммы проводится на основе сравнения целевых индикаторов и показателей 2008 года и целевых индикаторов и показателей 2011 года, представленных в таблице 2 Программы.

18. Предполагаемый экономический эффект будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

19. Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в снижении социальной напряженности в обществе вследствие угрозы распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

Приложение  
к подпрограмме  
"Вакцинопрофилактика"

Объем  
финансирования мероприятий подпрограммы  
"Вакцинопрофилактика"

N п/п	Наименование мероприятия по направлениям	Финансирование по годам (тыс. рублей)			Всего (тыс. рублей)	Исполнитель
		2009 год	2010 год	2011 год	2009 - 2011 годы	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Совершенствование эффективности профилактических мероприятий при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики:  приобретение медицинских иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных заболеваний, медикаментов, препаратов для	29650,0	28985,0	27625,0	86260,0	Министерство здравоохранения Челябинской области

	противоклещевой обработки летних оздоровительных учреждений, жилых и рекреационных территорий муниципальных образований, препаратов для дератизационной обработки энзоотичных по туляремии и геморрагической лихорадке с почечным синдромом территорий					
	приобретение противовирусных препаратов	662,29	без финансирования	без финансирования	662,29	
2.	Повышение качества диагностики инфекционных заболеваний:	без финансирования	954,0	867,0	1821,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	диагностические исследования на клещевой энцефалит и боррелиоз	без финансирования	429,0	390,0	819,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	диагностические исследования материала от больных энтеровирусной инфекцией	без финансирования	287,0	261,0	548,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	проведение диагностических исследований на ткани материала от	без финансирования	238,0	216,0	454,0	Министерство здравоохранения Челябинской области

	больных гриппом с целью выделения штамма возбудителя					
3.	Совершенствование системы контроля за проведением вакцинопрофилактики:	без финансирования	550,0	550,0	1100,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	обеспечение прививочными сертификатами населения Челябинской области	без финансирования	500,0	500,0	1000,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	проведение конкурса на лучший прививочный кабинет	без финансирования	50,0	50,0	100,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
4.	Развитие системы информирования населения о мерах предупреждения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, и подготовки медицинских работников:	без финансирования	1360,0	1340,0	2700,0	Министерство здравоохранения Челябинской области
	проведение научно-практической конференции по вопросам клиники, диагностики и профилактики инфекций, управляемых	без финансирования	160,0	140,0	300,0	Министерство здравоохранения Челябинской области

средствами специфической профилактики						
информирование населения о мерах предупреждения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики	без финансирования	450,0	450,0	900,0	Министерство здравоохранения Челябинской области	
повышение квалификации медицинских работников прививочных бригад	без финансирования	750,0	750,0	1500,0	Министерство здравоохранения Челябинской области	
Итого		29 650,0	31849,0	30382,0	91881,0	

---