Приложение № 4

к постановлению Правительства Калужской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сельское здравоохранение**

**«**В целяхобеспечения первичной медико- санитарной помощью жителей сельской местности в Калужской области функционируют 24 центральные районные больницы, 48 поликлиник самостоятельных и входящих в состав медицинских организаций, 3 центра здоровья в составе ЦРБ, 22 врачебные амбулатории, 13 участковых больниц, 42 офиса общей врачебной практики, 383 ФАПа (норматив 339).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Численность населения, проживающего в сельском населенном пункте | Количество сельских населенных пунктов Калужской области | Обеспеченность сельского населения учреждениями здравоохранения |
| До 100 человек | 2732 (в том числе 451 пункт с численностью населения-0) | 2243 расположены в радиусе до 3-х км от ближайших ЛПУ |
| От 100 до 300 человек | 270 | 383 ФАПа, 12 ВОП |
| От 300 до 700 человек | 115 |
| Более 700 человек | 60 | 22 ВА, 8 ЦРБ, 30 ВОП |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Нормативы численности обслуживаемого населения | Нормативы числа учреждений | Факт 2010г. | Факт 2011г. | План 2012-2013 г.г. |
| Число амбулаторий | 3000 человек | 21 | 20 | 22 | 22 |
| Число ОВОП | 1500 человек | 31 | 42 | 42 | 42 |
| Число ФАПов | от 300 до 700 человек | 339 | 388 | 383 | 383 |
| Число домовых хозяйств | менее 100 человек | 38 | 0 | 29 | 38 |

В период с 2005 по 2010 годы в рамках областной целевой программы «Социальное развитие села до 2010 года» средства областного бюджета были направлены на укрепление первичного звена здравоохранения. В рамках этой программы проведён ремонт 36 ФАПов, поставлено медицинское оборудование в сельские лечебные учреждения, что позволило привести их в соответствие с табелем оснащения и включить в состав социокультурных центров. В рамках программы установлено 2 модуля для размещения ФАПа и завершено строительство 1 ФАПа.

**ФАПы** Калужской области обслуживают 13,3% населения области. Число их варьирует от 8 до 22 в районе в зависимости от численности и плотности населения, радиуса обслуживания и удаленности от ЦРБ (удаленность до 75 км, радиус – до 31 км.). Число посещений на ФАПы в 2009 г. составило 1113,3 тыс., в 2010 г. – 1042,9 тыс., в 2011 году- 991,1 тыс. в среднем 8 посещений на 1 прикрепленного жителя. С 2005 года сеть фельдшерско-акушерских пунктов приведена в соответствии с численностью обслуживаемого населения, размещение ФАПов основано на принципе обеспечения доступности населения первичной медико-санитарной помощью.

В 2011 году число ФАПов уменьшилось по сравнению с 2010 годом на 5, что связано с укрупнением ФАПов ( не укомплектованных фельдшерами с численностью обслуживаемого населения менее 100 человек и радиусом обслуживания до 3 км.). При этом доступность оказания медицинской помощи не ухудшилась, все укрупненные ФАПы обеспечены транспортными средствами и охвачены выездными формами работы как медицинскими учреждениями в зоне обслуживания, так и областными (специализированными) учреждениями. Проведена работа по телефонизации ФАПов и улучшению их материально-технического состояния. В 2012 году запланировано оснащение ФАПов современной аппаратурой для дистанционной передачи ЭКГ с целью ранней диагностики и своевременного проведения лечебных мероприятий при сердечно- сосудистых заболеваниях.

На территории Калужской области в 2011 году организовано 28 **домовых хозяйств**, на которые возложена функция оказания первой медицинской помощи (само и взаимопомощь). Все домовые хозяйства оснащены средствами связи, перевязочными и иммобилизационными средствами для оказания первой медицинской помощи. Работники домовых хозяйств прошли обучение на базе медицинских учреждений по вопросам оказания первой помощи. В течение 2012- 2013гг. работа в данном направлении будет продолжена, количество домовых хозяйств увеличится до 38 ( нормативные значения).

Данное направление по организации оказания первичной медико-санитарной помощи зарекомендовало себя с положительной стороны:

- сократилось необоснованное количество вызовов скорой медицинской помощи среди населения и более, чем в 1,5 раза - время доезда бригады СМП;

- наиболее эффективно стала проводиться выездная и профилактическая работа на селе.

В целях доступности квалифицированной медицинской помощи сельских жителей сеть **врачебных амбулаторий**, которые функционируют в 10 районах области, сохранится. В 2011 году увеличилось число врачебных амбулаторий на 2 (общее количество -22) по сравнению с 2010 годом (20).\_ Из 16 сельских участковых больниц 1 будет закрыта в связи невозможностью модернизации материально-технической базы для реализации порядков оказания медицинской помощи и близостью других ЛПУ.

На сельские подразделения здравоохранения в рамках модернизации будут возложены дополнительные функции по медицинскому обеспечению граждан. К ним относятся совместно с органами социальной защиты патронаж маломобильных граждан, диспансеризация пациентов с хроническими заболеваниями и выполнение назначений врача, контроль приема лекарственных препаратов больных с туберкулезом, осуществление подворовых обходов, продажа лекарственных препаратов в соответствии с действующим законодательством по утвержденному перечню, проведение санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни.

В соответствии с пунктом 5 статьи 55 ФЗ от 12.04. 2010 г. №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» на территории области в целях приближения лекарственной помощи населению удаленных сельских территорий организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные учреждения. В ноябре 2010 года 367 ФАПов получили лицензии на фармацевтическую деятельность. Таким образом, жителям отдаленных сельских населенных пунктов организована выписка и доставка льготных лекарственных средств медицинскими работниками ФАПов.

За последние годы в отрасли предприняты существенные меры по сохранению и развитию **кадрового** потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава. Проблема укомплектования медицинских учреждений, расположенных в сельской местности, решается путем установления работникам здравоохранения дополнительных мер социальной поддержки.

В целях реализации мероприятий по привлечению молодых специалистов для работы в учреждениях здравоохранения Калужской области в качестве мер социальной поддержки используются:

- Выплата денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений (Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 N 121 (ред. от 03.06.2010) «Об утверждении Положения о порядке выплаты денежной компенсации медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Калужской области за наем (поднаем) жилых помещений»);

- Предоставление социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам (Постановление Правительства Калужской области от 08.04.2010 N 122 (ред. от 03.06.2010) «Об утверждении Порядка предоставления социальной выплаты для возмещения части процентной ставки по ипотечным жилищным кредитам, привлеченным медицинскими работниками государственных учреждений здравоохранения, расположенных на территории Калужской области»).

- Выплаты молодым специалистам в первые три года работы (Закон Калужской области от 04.02.2005 N 25-ОЗ (ред. от 01.11.2008) «О молодом специалисте в Калужской области» (принят постановлением Законодательного Собрания Калужской области от 27.01.2005 N 56)).

- Выплаты специалистам, работающим в сельской местности (Постановление Правительства Калужской области N 213 от 12.08.2003 (ред. от 25.10.2004) «Об установлении доплаты гражданам, работающим в лечебно-профилактических учреждениях муниципальных образований, расположенных в сельской местности»);

- Выплата в размере 1 млн. рублей молодым специалистам, прибывшим в сельскую местность (Постановление от 13.02.2012 г. № 70 «О единовременной компенсационной выплате медицинским работникам, прибывшим на работу в сельскую местность в 2011-2012 годах»).

- Оплата за обучение (Постановление Правительства Калужской области от 19.03.2012 г. № 123 «Об установлении денежных выплат студентам очной формы обучения образовательных учреждений высшего профессионального образования, обучающимся по договорам целевой контрактной подготовки, заключенным до 31 декабря 2011 года с муниципальными учреждениями здравоохранения»).

- Производится оплата за обучение при получении второй специальности (обязательства закреплены в коллективных договорах);

- Установлены персональные надбавки к заработной плате отдельных категорий медицинских работников (нормативные акты, приняты в муниципальных образованиях области).

- Принята долгосрочная целевая программа «Стимулирование развития жилищного строительства на территории Калужской области на 2011 – 2015 годы», в рамках которой предоставляется государственная поддержка отдельным категориям граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, в том числе молодым семьям за счет установления дополнительных социальных выплат на приобретение жилья или строительство индивидуального жилого дома.

- Выплата стипендий клиническим ординаторам (Постановление Правительства Калужской области от 14.11.2007 N 298 (ред. от 17.09.2008) «Об установлении размера, условий и порядка осуществления ежемесячной денежной выплаты студентам, обучающимся в медицинских образовательных учреждениях высшего профессионального образования, а также клиническим ординаторам» (вместе с «Положением об условиях и порядке осуществления ежемесячной денежной выплаты студентам, обучающимся в медицинских образовательных учреждениях высшего профессионального образования, а также клиническим ординаторам»).

- Выплата стипендий студентам медицинских ВУЗов (Постановление Правительства Калужской области от 27.10.2008 N 431 «Об установлении областных стипендий студентам очной формы обучения медицинских образовательных учреждений высшего профессионального образования» (вместе с «Положением о порядке назначения, выплаты и размере областных стипендий студентам очной формы обучения медицинских образовательных учреждений высшего профессионального образования»)).

- Социальные выплаты студентам медицинских ВУЗов, расположенных на территории Калужской области (Постановление Правительства Калужской области от 09.10.2008 N 407 (ред. от 08.10.2009) «Об установлении ежемесячной денежной выплаты студентам образовательных учреждений высшего профессионального образования, расположенных на территории Калужской области, обучающимся по специальности «лечебное дело» по направлению министерства здравоохранения Калужской области» (вместе с «Положением об условиях и порядке осуществления ежемесячной денежной выплаты студентам образовательных учреждений высшего профессионального образования, расположенных на территории Калужской области, обучающимся по специальности «лечебное дело» по направлению министерства здравоохранения Калужской области»));

- Выплата стипендий студентам ГОУ «Калужский базовый медицинский колледж» (Постановление Правительства Калужской области от 23.09.2008 N 398 (ред. от 27.07.2009) «Об установлении стипендии студентам, обучающимся в медицинских образовательных учреждениях среднего профессионального образования» (вместе с «Положением об условиях и порядке выплаты стипендии студентам, обучающимся в медицинских образовательных учреждениях среднего профессионального образования»).

Реализация проекта «Земский доктор» позволит существенно улучшить кадровое обеспечение сельских учреждений здравоохранения области, привлечь активную молодежь к решению проблем дефицита кадров на селе и, как результат, - повысить доступность медицинской помощи. В рамках практической реализации данного проекта совместно с руководителями учреждений здравоохранения, представителями органов местного самоуправления проведены встречи с клиническими интернами, ординаторами, студентами 6 курса медицинских ВУЗов с предложениями о трудоустройстве в учреждения здравоохранения, расположенные в сельской местности, организована практика клинических интернов на базах учреждений здравоохранения муниципальных районов области.

В 2012 году будет продолжена работа по совершенствованию организации медицинской помощи жителям сельской местности. По данному направлению предусмотрена разработка ведомственной целевой программы развития сельского здравоохранения, включающая комплекс мероприятий, направленных на улучшение доступности и качества медицинской помощи жителям области жителям сельской местности.