



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 18 октября 2010 года № 477-П

г.Саратов

**О долгосрочной областной целевой программе  
«Дополнительные меры по улучшению  
демографической ситуации в Саратовской  
области» на 2011-2013 годы**

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области и Закона Саратовской области «О бюджетном процессе в Саратовской области» Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить долгосрочную областную целевую программу «Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации в Саратовской области» на 2011-2013 годы согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области



П.Л.Ипатов

Приложение к постановлению  
Правительства области от  
18 октября 2010 года № 477-П

**Долгосрочная областная целевая программа  
«Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации  
в Саратовской области» на 2011-2013 годы**

**Паспорт Программы**

<b>Наименование Программы</b>	долгосрочная областная целевая программа «Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации в Саратовской области» на 2011-2013 годы (далее - Программа)
<b>Основание для разработки Программы</b>	распоряжение Правительства Саратовской области от 19 мая 2010 года № 128-Пр «О разработке проекта долгосрочной областной целевой программы «Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации и поддержке семей в Саратовской области» на 2011-2013 годы»
<b>Государственный заказчик Программы</b>	министерство здравоохранения области
<b>Основные разработчики Программы</b>	министерство здравоохранения области, министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области, комитет капитального строительства области, ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)
<b>Цель, задачи Программы, важнейшие оценочные показатели</b>	<p>Цель Программы - создание условий для стабилизации численности населения области.</p> <p>Задачи Программы:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>обеспечение условий для безопасного материнства;</li><li>создание условий для предупреждения случаев младенческой смертности;</li><li>повышение доступности специализированной медицинской помощи детскому населению области;</li><li>снижение предотвратимой смертности, в первую очередь от сердечно-сосудистых заболеваний и от неестественных причин;</li><li>улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом.</li></ul> <p>Оценочные показатели:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>увеличение охвата лечением больных с хроническим вирусным гепатитом от числа состоящих на диспансерном учете с 7 процентов до 10 процентов;</li><li>снижение показателя смертности населения с 15 до 14,8 чел. на 1000 населения;</li><li>снижение младенческой смертности с 6,8 до 6,3 случая на 1000 родившихся живыми;</li><li>снижение смертности населения в трудоспособном возрасте с 611,7 до 579,3 чел. на 100 тыс. населения;</li><li>снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний с 186,1 до 177,5 чел. на 100 тыс. населения;</li><li>снижение смертности от неестественных причин с 184,9 до 176,0 чел. на 100 тыс. населения</li></ul>

<b>Сроки реализации Программы</b>	2011-2013 годы
<b>Исполнители основных мероприятий Программы</b>	министерство здравоохранения области, министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области, комитет капитального строительства области, ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)
<b>Объемы и источники обеспечения Программы</b>	общий объем финансового обеспечения Программы за счет средств областного бюджета составляет 815897,7 тыс. рублей, в том числе: в 2011 году - 284328,5 тыс. рублей; в 2012 году - 283978,7 тыс. рублей; в 2013 году - 247590,5 тыс. рублей
<b>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы</b>	ввод неонатального центра на 200 койко-мест; ввод областного перинатального центра на 130 койко-мест; оснащение современным медицинским оборудованием неонатального и перинатального центров; снижение младенческой смертности; увеличение доли больных вирусным гепатитом С с ремиссией заболевания от числа получивших полный курс лечения; снижение предотвратимой смертности, в первую очередь от сердечнососудистых заболеваний и от неестественных причин
<b>Система организации контроля за исполнением Программы</b>	контроль и координация исполнения Программы осуществляется министерством здравоохранения области совместно с министерством экономического развития и торговли области в соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 3 июня 2003 года № 61-П «О порядке разработки и реализации долгосрочных областных целевых программ»

### 1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Демографическая ситуация в Саратовской области отражает общие закономерности демографического развития России. Снижение численности населения наблюдается в области с 1996 года. За 14 лет число жителей области сократилось на 162,3 тыс. человек или на 5,9 процента, в том числе за 2009 год на 9,5 тыс. человек или на 0,4 процента, и на 1 января 2010 года составило 2564,8 тыс. человек, из них: 1904,0 тыс. человек (74,2 процента) - горожане, 660,8 тыс. человек (25,8 процента) - сельские жители.

Причиной снижения численности населения является естественная убыль (превышение числа умерших над числом родившихся), некомпенсируемая миграционным приростом. В 2007 году смертность превышала рождаемость в 1,5 раза, к началу 2010 года данный показатель незначительно снизился до 1,4 раза.

Ежегодно из общего числа умерших почти треть составляют граждане трудоспособного возраста, около 79 процентов из них - мужчины, то есть смертность мужчин в 4 раза выше, чем женщин. Смертность от болезней

системы кровообращения, составляющая более 50 процентов от всех причин смерти, в 3-4 раза выше, чем в европейских странах. Среди основных причин смерти в трудоспособном возрасте две трети в сумме составляют болезни системы кровообращения (30,6 процента) и внешние причины (30,4 процента).

Для Саратовской области, как приграничного региона, миграция как фактор, сдерживающий темпы депопуляции, имеет особое значение. В настоящее время замещающая роль миграции снижается. Если с 1992 по 1995 годы миграция компенсировала полностью естественную убыль, то в 1997-2000 годы уровень замещения составлял 50-90 процентов от естественной убыли населения, а в 2001-2009 годах - всего лишь 5-27 процентов. В миграционном обороте более 55 процентов занимает внутриобластная миграция, вследствие которой село теряет в пользу города не только в численном, но и в качественном составе населения.

Данная ситуация определила необходимость разработки целенаправленных мер по выходу из демографического кризиса. С 2008 года реализуется областная целевая (комплексная) программа дополнительных мер по улучшению демографической ситуации и поддержке семей в Саратовской области на 2008-2010 годы (далее - Программа на 2008-2010 годы). Главной задачей демографической политики области остается повышение рождаемости, снижение предотвратимой смертности населения, улучшение состояния здоровья населения, включая репродуктивное, увеличение продолжительности жизни.

В результате реализации основных направлений удалось достичь положительной динамики отдельных демографических показателей.

За 2009 год произошло снижение общей убыли населения области, в первую очередь благодаря сокращению естественной убыли населения. С момента разработки Программы на 2008-2010 годы естественная убыль населения снизилась на 15,7 процента (с 5,1 промилле в 2007 году до 4,3 промилле в 2009 году), в том числе за 2009 год на 6,5 процента (с 4,6 до 4,3 промилле). По Российской Федерации естественная убыль населения составила 1,8 чел. на 1000 населения, по Приволжскому федеральному округу - 2,5 чел. на 1000 населения.

Учитывая, что начиная с 2000 года в активный репродуктивный возраст вступил относительно многочисленный контингент женщин, родившихся в конце 70-х - начале 80-х годов, а также за счет увеличения интенсивности рождаемости на 15,2 процента за 2006-2008 годы, наблюдается рост рождаемости. За 2009 год на территории области зарегистрировано 27444 рождения. Уровень рождаемости вырос за 2007-2009 годы на 4,9 процента (с 10,2 промилле в 2007 году до 10,7 промилле в 2009 году), в том числе за 2009 год - на 0,9 процента (с 10,6 до 10,7 промилле). По Российской Федерации показатель рождаемости составил 12,2 промилле, по Приволжскому федеральному округу - 12,1 промилле.

В 2009 году зарегистрировано 38532 случая смерти, или 15 чел. на 1000 населения (по Российской Федерации смертность составила 14,2 чел. на 1000 населения, по Приволжскому федеральному округу - 14,6), что на 1,3 процента ниже уровня 2007 года и на 0,7 процента ниже уровня 2008 года. Произошло снижение смертности от болезней системы кровообращения на 7,1 процента, от несчастных случаев, отравлений и травм - на 5,7 процента. Среди неестественных причин на 17,1 процента сократилась смертность

от убийств, на 10,5 процента - от травм, связанных с транспортом, на 9,1 процента - от случайных утоплений.

Младенческая смертность в Саратовской области стабильно ниже, чем в целом по России. Показатель младенческой смертности имеет выраженную тенденцию к снижению. За 2007-2009 годы показатель младенческой смертности снизился на 21,8 процента - с 8,7 промилле в 2007 году до 6,8 промилле в 2009 году, что ниже показателя младенческой смертности по Российской Федерации - 8,2 промилле и показателя по Приволжскому федеральному округу - 7,2 промилле, за 2009 год показатель снизился на 1,4 процента.

Однако, несмотря на принимаемые меры, остается ряд нерешенных проблем.

Несмотря на незначительный рост рождаемости, ее уровень по-прежнему остается недостаточным для простого воспроизводства населения: число умерших пока еще в 1,4 раза превышает число родившихся. При нынешней рождаемости каждое новое поколение будет составлять лишь 60 процентов от численности родительского поколения.

Вместе с тем, снижения показателей заболеваемости детского населения в области, как и по Российской Федерации в целом, не происходит. Показатель заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2009 году составил 2544,2 случая на 1000 детей (в 2007 году - 2432,7, в 2008 году - 2424,9).

Настоящая Программа направлена в первую очередь на улучшение материально-технической базы здравоохранения, а также преследует цели, актуальные для каждого россиянина: сделать здравоохранение более доступным, эффективным и качественным и повысить качество жизни населения области.

Состояние здоровья новорожденных напрямую зависит от состояния здоровья беременных женщин, течения беременности и родов. В настоящее время более 70 процентов женщин, состоящих на диспансерном учете по беременности, страдают той или иной экстрагенитальной патологией (высокий удельный вес беременных с анемиями, патологией мочевыделительных органов, с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и щитовидной железы). Низкий уровень здоровья беременных требует более детального их наблюдения и обследования, направленного на выявление скрытых форм экстрагенитальной патологии, инфекционных заболеваний, широкого использования диагностической, консультативной и лечебной базы учреждений родовспоможения.

Правительством Саратовской области проводится ряд межведомственных программных мероприятий, направленных на повышение рождаемости и создание условий, благоприятствующих рождению здоровых детей, повышение качества медицинской помощи.

С 2012 года Саратовская область, как и Россия в целом, в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения должна перейти на новые стандарты регистрации маловесных младенцев, которые весят 500 граммов и больше. Министерством здравоохранения области проводится планомерная работа по поэтапному переходу учета рождений в соответствии с введением новых правил регистрации детей, родившихся в сроки беременности 22 недели с низкой и экстремально низкой массой тела.

Для реанимации и выхаживания данной категории новорожденных необходимы дополнительный коечный фонд (реанимационные койки для новорожденных, койки патологии новорожденных), оснащение медицинским

оборудованием, лекарственное обеспечение дорогостоящими препаратами, дополнительное профессиональное обучение специалистов.

Необходимо дополнительно развернуть не менее 12 специализированных реанимационных коек для новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела и 20 коек II этапа выхаживания на базе перинатальных центров.

Ежегодно в Саратовской области регистрируется более 27 тысяч родов в год. Около 9 тысяч беременных высокой группы риска нуждаются в родоразрешении в условиях перинатальных центров. В 2011 году в г.Саратове планируется введение в эксплуатацию нового областного перинатального центра на 130 коек, строительство которого ведется в поселке Мирный г.Саратова с 2008 года. Учреждение будет ориентировано на оказание медицинской помощи пациенткам с преждевременными родами, недоношенным и маловесным новорожденным. Коечная мощность учреждения позволит проводить до 2 тыс. преждевременных родов в год, что полностью обеспечит потребность области. Для оснащения областного перинатального центра современным медицинским оборудованием и мебелью необходимо выделение в 2011 году около 2,6 млн рублей.

В области обеспеченность детскими койками на 10 000 детей несколько выше среднероссийского уровня и составляет 72,9 (по Российской Федерации - 70,2). При этом обеспеченность специализированными детскими койками более чем на 40 процентов ниже среднероссийского уровня и составляет 26,3 (по Российской Федерации - 44,5). В настоящее время в детских больницах области имеется дефицит реанимационных коек для новорожденных. При росте рождаемости по области потребуются увеличение объемов в оказании высококвалифицированной медицинской помощи новорожденным.

ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» - единственная многопрофильная детская больница, где оказывается лечебно-диагностическая помощь детям, проживающим на территории области, с периода новорожденности до 18 лет.

Строительство «Неонатального центра» на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» обусловлено необходимостью увеличения коечного фонда и централизации неонатальной службы, что позволит в полном объеме применять современные технологии при оказании высококвалифицированной помощи новорожденным.

Здание неонатального центра запроектировано как 4-этажный корпус с подвалом «Г-образной формы» с переходом на уровне второго этажа в существующий лечебный корпус. Хозяйственный корпус - 3-этажный. Общая площадь здания 5618,9 кв. м.

Стационар рассчитан на 200 койко-мест. В неонатальном центре предусмотрены следующие лечебные отделения: приемное, плановой и экстренной медицинской помощи, плановой и экстренной хирургии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии новорожденных, детской реанимации, реабилитации новорожденных, неврологическое, радиологическое отделение, лучевой и функциональной диагностики, нейрохирургическое, отделение искусственной почки, экспресс-лаборатория. Также предусмотрен гараж на 5 автомашин, пищеблок для приготовления пищи пациентам детской клинической больницы.

Строительные работы начаты с 2008 года. На 1 января 2010 года освоено 80,3 млн рублей: разработана проектно-сметная документация, выполнен снос существующего гаража, произведен вынос электросетей с переключением существующей трансформаторной подстанции, выполнен вынос внутриплощадочных сетей водопровода и канализации, на 60 процентов выполнена кирпичная кладка здания неонатального центра.

Для завершения строительства (около 270 млн рублей) и оснащения (около 135,6 млн рублей) «Неонатального центра» на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» требуется 405,6 млн рублей.

Введение «Неонатального центра» на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» позволит оказывать высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь дополнительно 3,5 тыс. детей из районов области, снизить показатель общей заболеваемости детского населения на 10 процентов и показатель младенческой смертности на 5 процентов.

Одним из эффективных методов снижения летальности у новорожденных является применение дорогостоящего лекарственного препарата «Куросурф», позволяющего снизить летальность у недоношенных новорожденных с дыхательными расстройствами на 30 процентов. Для обеспечения данным лекарственным средством отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» и перинатальных центров г.Саратова и г.Вольска необходимо 64,5 млн рублей.

С 2006 года на территории области осуществляется неонатальный скрининг. Проведение массового обследования новорожденных на наследственные заболевания позволяет обеспечить раннее выявление детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями, провести своевременное лечение для сохранения здоровья и профилактики инвалидности, а также снизить показатели младенческой и детской смертности. За последние 5 лет в результате скрининговых обследований новорожденных ежегодно выявляется от 12 до 20 больных наследственными заболеваниями. В связи с тем, что поставляемые в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» реагенты не обеспечивают реальную потребность области, на приобретение тест-систем в 2011-2013 годах необходимы средства в размере 11,32 млн рублей.

В настоящее время на территории Саратовской области проживают 70 детей, страдающих фенилкетонурией (ежегодно по неонатальному скринингу в области выявляется 5-6 новорожденных) и 1 ребенок, больной тирозинемией. Данные заболевания относятся к группе наследственных энзимопатий, в основе которых лежат нарушения аминокислотного обмена. Единственно эффективным и патогенетически обоснованным способом лечения и профилактики тяжелых последствий наследственных энзимопатий является только современная диагностика и организация последовательной диетотерапии с первого месяца жизни специализированными лечебными продуктами. Приобретение лечебного питания для детей, страдающих фенилкетонурией, в течение последних лет осуществлялось в рамках областной целевой программы «Дети Саратовской области» на 2007-2010 годы. Диспансерное наблюдение за этой категорией больных показывает, что у 78 процентов больных, получающих специализированное питание, отмечается положительная динамика, у них сохранен интеллект, дети обучаемы, посещают общеобразовательные учреждения.

337 детей, проживающих на территории Саратовской области, страдают онкологическими заболеваниями. Ежегодно на базе детского онкологического отделения ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» курсы химиотерапии и противорецидивного лечения проводятся более 30 детям, за год один ребенок может получить от 8 до 12 курсов лечения в зависимости от состояния заболевания. Результат комплексного лечения один - профилактика рецидивов и снижение смертности детей от данной патологии.

В Центре муковисцидоза - тяжелого наследственного заболевания легких состоят на учете 34 ребенка с данной патологией. Ежегодно по неонатальному скринингу выявляются дополнительно 2-3 ребенка. Все они нуждаются в проведении дорогостоящих курсов антибактериальной терапии, ферментной терапии. Проведение курсов противорецидивного лечения значительно улучшит качество жизни маленьких пациентов, страдающих муковисцидозом. На обеспечение противорецидивного лечения современными лекарственными препаратами для детей с муковисцидозом и онкологическими заболеваниями необходимо 25,2 млн рублей.

Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» и программных мероприятий по развитию службы пренатальной (дородовой) диагностики позволила снизить смертность младенцев от врожденных пороков развития почти в 2 раза. Однако в структуре младенческой смертности они по-прежнему занимают второе место. Приобретение тест-систем для пренатального скрининга беременных (9,0 млн рублей) позволит снизить риск рождения детей с наследственными заболеваниями и несовместимыми с жизнью пороками с одной стороны, а также более оперативно осуществлять адекватный выбор сроков и методов родоразрешения в целях своевременной хирургической коррекции.

Бесплодие является актуальной медико-социальной проблемой. В области проживают более 7 тыс. человек, страдающих бесплодием, из них 19 процентов городского населения и 17 процентов сельского населения. Существующая в рамках программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи система оказания помощи семье с нарушением репродуктивного здоровья не предусматривает использования современных высокотехнологичных методов лечения. Эффективность данных методов лечения составляет лишь 10-15 процентов, тогда как широкое внедрение высокотехнологичных методов вспомогательной репродукции - экстракорпорального оплодотворения, которые успешно применяются в ГУЗ «Саратовский областной центр планирования семьи и репродукции», позволит добиться успеха более чем в 30 процентах случаев. Однако доступность этих высокоэффективных методов восстановления репродуктивной функции семьи ограничена из-за высокой стоимости медикаментов и оборудования. Более одной трети бесплодных супружеских пар вынуждены отказываться от лечения из-за недостатка финансовых средств. Реализация Программы позволит выполнить ежегодно 100 операций экстракорпорального оплодотворения (финансовое обеспечение мероприятий составит 19,5 млн рублей).

Общероссийская тенденция старения населения характерна и для Саратовской области. Особенностью возрастного состава населения области является неуклонный рост лиц старших возрастов, снижение удельного веса детей и подростков.

Численность населения области старше трудоспособного возраста составляет 23,1 процента в общей численности населения. Старение населения увеличивает нагрузку на его трудоспособную часть, а также систему здравоохранения, социального и пенсионного обеспечения.

Повышение доли граждан старшего возраста оказывает существенное влияние как на показатель смертности населения, который в 2009 году составил 15 на 1000 человек, так и на структуру причин смертности.

Основными причинами высокого уровня смертности трудоспособного населения остаются болезни системы кровообращения, которые в структуре общей смертности данной категории граждан составляют более 30 процентов. Несмотря на некоторую стабилизацию показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (с 905,4 на 100 тыс. населения в 2007 году до 753,9 на 100 тыс. населения в 2009 году), на протяжении последних лет болезни органов кровообращения остаются основной причиной смертности населения области (около 50 процентов от всех причин). В структуре общей заболеваемости населения болезни органов кровообращения также занимают первое место с ежегодным ростом в среднем на 8-12 процентов (распространенность выросла на 15 процентов - с 256,7 на 1000 населения в 2007 году до 293,4 на 1000 населения в 2009 году).

Современные возможности диагностики и высокотехнологичные малоинвазивные методы лечения позволяют выявлять данную патологию на ранних стадиях, эффективно ее лечить и заметно увеличивать продолжительность и повышать качество жизни пациентов. На определенном этапе лечения 15-20 процентов пациентов с пороками сердца, ишемической болезнью, нарушениями ритма могут быть успешно оперированы, что позволит не только снизить смертность этой категории больных, но и вернуть их к активному труду, предотвратив инвалидность.

В 2009 году жителям области трудоспособного возраста выполнено 1737 высокотехнологичных оперативных вмешательств, что в 2 раза больше, чем в 2008 году. В 2009 году начал активную работу ГУЗ «Областной кардиохирургический центр», где было выполнено более 700 кардиохирургических операций на сердце с использованием малоинвазивных методов. Это позволило снизить показатель смертности лиц трудоспособного возраста на 13,5 процента - с 225 в 2007 году до 198,3 на 100 тыс. трудоспособного населения в 2009 году.

Выполнение высокотехнологичных оперативных вмешательств в федеральных и областных учреждениях здравоохранения в рамках государственного задания не может полностью удовлетворить потребность жителей области, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. Оснащение государственных учреждений здравоохранения области высокотехнологичными расходными материалами и медикаментами позволит увеличить качество и доступность оперативных вмешательств на сердце и сосудах, что в свою очередь позволит снизить уровень преждевременной смертности и сохранить трудовой потенциал.

С целью расширения видов оказываемой помощи, профилактики осложнений и повышения безопасности операций необходимо дооснащение операционного блока ГУЗ «Областной кардиохирургический центр» следующей аппаратурой: контрпульсатор, флоуметр, портативный доплер-эхокардиограф с чреспищеводным и интраоперационным датчиками, радиочастотный интраоперационный аблатор.

Это позволит оказывать специализированную кардиохирургическую помощь на более высоком качественном уровне.

Дооснащение ГУЗ «Областной кардиохирургический центр» компьютеризированным комплексом для электрофизиологических исследований, комплексом трехмерной локализации электродов эндокардиальных катетеров, диагностическим универсальным электрокардиостимулятором, оборудованием для транслюминальной радиочастотной абляции позволит осуществлять весь возможный спектр современных кардиохирургических вмешательств при нарушениях ритма в одном месте и на высоком качественном уровне.

Летальность от цереброваскулярной патологии занимает 3-е место в структуре общей смертности населения области и составляет 17 процентов. В последние годы сложилась устойчивая тенденция роста нейрохирургической заболеваемости. В первую очередь это цереброваскулярные болезни. Ежегодно в Саратовской области регистрируется более 120 тысяч случаев цереброваскулярных болезней, из которых более 10 процентов (12 тысяч человек) - аневризматическая болезнь сосудов головного мозга, артерио-венозные мальформации (АВМ), артерио-венозные фистулы (в том числе и посттравматические каротидно-кавернозные соустья), и в основном у трудоспособных лиц. Наличие аневризмы сосудов головного мозга без лечения пациента ежегодно повышает риск разрыва последней на 2-5 процентов, но клинически заболевание в 90 процентах случаев проявляется субарахноидальным кровоизлиянием. Летальность после состоявшегося субарахноидального кровоизлияния составляет 50 процентов. Из выживших пациентов выздоравливают только каждый второй. Повторные кровоизлияния у больных, не получивших специализированной помощи, возникают в 15-20 процентах случаев в течение 2-х недель и до 60 процентов - в течение первого года.

Более чем у 6 тысяч человек в год регистрируется инсульт. От 40 до 60 процентов больных после инсульта становятся инвалидами, стойкие остаточные явления отмечаются у 30 процентов больных, а трудоспособность восстанавливается лишь у 10 процентов больных. Это особенно важно, если учесть, что темпы роста смертности от ишемического инсульта наиболее высоки у больных в возрасте от 30 до 50 лет.

Неотложные мероприятия по устранению причин цереброваскулярных заболеваний, в том числе инсульта, позволяют сохранить жизни пациентов, предотвратить инвалидизацию, сократить сроки реабилитации больных, а следовательно обеспечить возвращение к нормальной жизнедеятельности и трудоспособности. Наиболее перспективным является проведение интервенционных вмешательств - эндоваскулярная установка спиралей, баллонов, стент-графтов, эндоваскулярная эмболизация сосудов головного мозга, баллонная ангиопластика и стентирование с эмболопротекцией церебрального русла

Определенный опыт эндоваскулярных вмешательств при различной нейрососудистой патологии на сегодняшний день накоплен в Саратовской области в отделении рентгенохирургии ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром». В 2009 году выполнено более 300 церебральных ангиографий, порядка 50 лечебных вмешательств на церебральных и экстракраниальных артериях.

Совершенствование оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями, в первую очередь цереброваскулярными болезнями, в том числе инсультом, является приоритетным направлением развития отрасли в целом, поэтому приобретение современного оборудования и расходных материалов для медицинских учреждений области будет способствовать развитию здравоохранения и, как следствие, улучшению демографической ситуации в области.

Оснащение ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» расходными материалами для проведения нейрососудистых вмешательств улучшит доступность населения области в нейрохирургической помощи и позволит в дальнейшем привлечь средства федерального бюджета в рамках приоритетного национального проекта.

Ежегодно имеет место тенденция роста нейроонкологической заболеваемости (ежегодно 12-13 человек на 100 тыс. населения), особенно злокачественных новообразований головного мозга у лиц трудоспособного возраста. Травма нервной системы занимает 1-е место в структуре общего травматизма (в 2009 году 191,9 на 100 тыс. трудоспособного населения). В медицинских учреждениях области операции при данной патологии не осуществляются ввиду отсутствия специального оборудования, а количество пациентов, получающих лечение в федеральных центрах, не может полностью удовлетворить имеющуюся потребность. Ежегодно направляются в федеральные центры более 400 человек, из-за наличия очередности срок ожидания данного вида лечения составляет от 3 до 6 месяцев, что крайне опасно при данной патологии. В 2009 году на лечение в федеральные клиники направлено 453 пациента с сосудистой и онкологической патологией головного и спинного мозга, и еще около 100 пациентов ожидают положительного решения вопроса.

Для оснащения ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» современным оборудованием и высокотехнологичными расходными материалами для диагностики и коррекции сосудистой патологии необходимо ориентировочно 70,0 млн рублей. Для обеспечения ГУЗ «Областной кардиохирургический центр» оборудованием для оперативных вмешательств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы необходимо финансирование на сумму 93,6 млн рублей.

Смертность от травм и отравлений в Саратовской области занимает 3-е место среди причин общей смертности (160,0 на 100 тыс. населения) и второе - среди причин смертности населения в трудоспособном возрасте (210,7 на 100 тыс. населения). При этом имеет место увеличение количества дорожно-транспортных происшествий, тяжесть последствий которых сравнима с национальным бедствием, приводя к инвалидности, смертности населения и непоправимым медико-социальным последствиям. В настоящее время в России проблема дорожно-транспортного травматизма представляет угрозу безопасности граждан и государства.

За последние 10 лет травмы и отравления составляют, в среднем, 10 процентов всех вызовов скорой медицинской помощи (до 84000 вызовов в год).

Особую актуальность проблеме оказания специализированной медицинской помощи при травмах и отравлениях придает необходимость их комплексного лечения на догоспитальном и госпитальном этапах, в основном

в травматологическом отделении, отделении диализа и гравитационной хирургии крови и отделениях анестезиолого-реанимационной службы ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром».

Важнейшую роль в своевременном оказании квалифицированной помощи играет ОГУ «Служба спасения Саратовской области». За период реализации Программы на 2008-2010 годы в 2008-2009 годах были приобретены манекены-тренажеры человека для отработки приемов реанимации, компьютерная программа оказания первой медицинской помощи. Приобретенное водолазное оборудование, снаряжение и средства доставки водолазных групп позволили оснастить на 70 процентов две поисково-спасательные службы (п.Затон и городской пляж), предназначенные для экстренного реагирования при чрезвычайных ситуациях на акватории реки Волги и водных объектах в Саратовской области.

Поисково-спасательными службами ОГУ «Служба спасения Саратовской области» в период 2008-2009 годов спасено 4334 человека, в том числе на водных объектах в Саратовской области - 402 человека; оказана медицинская помощь - 1801 пострадавшему, доставлено в лечебные учреждения - 570 пострадавших; обеспечена безопасность в местах массового пребывания людей на 88 мероприятиях; выполнялись работы водолазами - 926 раз.

На сегодняшний день укомплектованность ОГУ «Служба спасения Саратовской области» плавсредствами составляет всего 40 процентов, водолазным оборудованием 30 процентов, часть из которого передана в пользование учреждению и является устаревшим, подлежит списанию в ближайшее время. На вооружении ОГУ «Служба спасения Саратовской области» имеется всего 1 катер на воздушной подушке «Хивус-6» на всю акваторию р.Волги на территории Саратовской области. Приобретение 2 аналогичных судов, техники, оборудования и снаряжения даст возможность оказывать помощь пострадавшим на акватории реки Волги и других водных объектах в Саратовской области в межсезонный и зимний период, а также особенно в период летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, повысить оперативность, мобильность при доставке сил и средств к терпящим бедствие на водных объектах; сократить время доставки в лечебные учреждения пострадавших на водных объектах; повысить качество и доступность экстренной медицинской помощи пострадавшим на водных объектах; уменьшить число утонувших; снизить смертность на догоспитальном этапе оказания помощи больным и пострадавшим людям; повысить эффективность и качество проведения аварийно-спасательных работ.

В целях снижения смертности от несчастных случаев необходимо предусмотреть дальнейшее оснащение ОГУ «Служба спасения Саратовской области» и структурных подразделений аварийно-спасательным и водолазным оборудованием, реанимационно-спасательными автомобилями, транспортными средствами на сумму 11,29 млн рублей.

В течение последних 5 лет в ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» госпитализировалось в год от 2535 до 4053 пациентов с тяжелой сочетанной травмой и отравлениями (от 7,7 процента до 14 процентов в структуре всей госпитализации), с показателем

летальности 10,8-19,7 процента. Снижение смертности от травм и отравлений возможно при оказании таким пациентам квалифицированной и специализированной медицинской помощи с учетом принципов своевременности, доступности, этапности, преемственности и профильности.

В настоящее время анестезиолого-реанимационная служба ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» обеспечивает лечение всех больных Саратовской области и г.Саратова, находящихся в критическом состоянии, вызванном сочетанной травмой или воздействием токсических веществ. Однако оборудование в отделениях реанимации и интенсивной терапии имеет высокий процент износа. Необходимо дооснащение этих отделений наркозно-дыхательной и следящей аппаратурой.

Следует отметить, что более 50 процентов поступающих больных нуждаются в оказании специализированной медицинской помощи в отделении диализа и гравитационной хирургии крови. Выполнение процедур экстракорпоральной гемокоррекции, гемодиализов в большинстве случаев являются единственным методом, позволяющим больному остаться в живых. В то же время имеет место острая необходимость в обновлении оборудования данного отделения из-за стопроцентного его износа (аппараты «искусственная почка», аппараты для плазмафереза).

В травматологическое отделение ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» 52 процента больных поступают по экстренным показаниям, из них 28 процентов получают оперативное лечение. При этом качество и результаты лечения во многом зависят от уровня материально-технического оснащения отделения. Таким образом, оснащение травматологического отделения современным медицинским оборудованием, инструментарием, металлоконструкциями является первоочередной задачей, выполнение которой позволит внедрить и усовершенствовать современные методы лечения травматологических больных.

Улучшение материально-технического обеспечения вышеперечисленных отделений ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром» на сумму 43,207 млн рублей будет способствовать снижению смертности от травм и отравлений, в том числе от дорожно-транспортного травматизма; повышению качества оказания специализированной медицинской помощи; уменьшению социально-экономического ущерба обществу.

В настоящее время вирусные гепатиты В и С являются не только медицинской, но и социальной проблемой. Это определяется наличием риска заражения для каждого человека, высоким хронизирующим и онкогенным потенциалом, высокой заболеваемостью лиц трудоспособного и репродуктивного возраста, высокой стоимостью лечебных мероприятий, отсутствием средств специфической профилактики гепатита С. Вирусы гепатитов В и С передаются от инфицированной матери ребенку, обуславливая развитие хронического прогрессирующего заболевания печени уже в детстве. Наличие хронического поражения печени у женщин приводит к нарушению гормонального обмена в организме, снижая репродуктивную функцию.

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения в ближайшее десятилетие за счет повсеместного распространения гепатита С число больных циррозом печени увеличится на 60 процентов, первичным раком печени -

на 68 процентов, в 2 раза увеличится смертность от заболеваний печени. Гепатит В уже сейчас занимает 9-е место среди причин смертности на планете, а вирус гепатита В стоит на втором месте в списке канцерогенов после табака.

Вирусами гепатитов В и С в Саратовской области инфицированы до 2 процентов населения. В 2007 году зарегистрированы 1002 случая впервые выявленного хронического гепатита В, в 2008 году - 1120 случаев, в 2009 году - 1235 случаев; ежегодный прирост числа больных с впервые выявленным и хроническими вирусными гепатитами В и С составляет 10-12 процентов. На диспансерном учете в лечебно-профилактических учреждениях области на 1 января 2010 года состоит 6664 больных хроническим гепатитом В и С. Среди причин смертности от заболеваний органов пищеварения в области первое место занимает цирроз печени.

Предотвратить негативное влияние вирусов гепатитов на прогрессирование болезни и ограничение распространения инфекции позволяет противовирусная терапия. Успешная противовирусная терапия хронических гепатитов В и С приводит к прекращению размножения вирусов гепатитов, что предотвращает распространение вирусов гепатитов В и С половым путем и от матери ребенку, останавливает прогрессирование гепатита в цирроз и рак печени (ориентировочная стоимость лечения противовирусными препаратами составит 24,3 млн рублей, на приобретение тест-систем и реактивов планируется направить 2,14 млн рублей).

В 2009 году область начала реализацию нового направления - Программа формирования здорового образа жизни. В декабре 2009 года организована работа 9 Центров здоровья, которые созданы на базе областных и муниципальных учреждений здравоохранения.

В 2010 году планируется открытие и развитие центров здоровья для детей.

В целях дальнейшего формирования здорового образа жизни необходимо продолжить работу по пропаганде проведения физкультурно-массовых и спортивных мероприятий (объем финансирования не менее 2,5 млн рублей), в том числе среди детей и подростков.

Таким образом, Программа направлена в первую очередь на улучшение материально-технической базы здравоохранения, а также преследует цели, актуальные для каждого россиянина: сделать здравоохранение более доступным, эффективным и качественным и повысить качество жизни населения области.

Анализ демографической ситуации на протяжении многих лет указывает на необходимость принятия стратегических решений на государственном уровне. Целесообразность использования программно-целевого метода для улучшения демографической ситуации подтверждается реализацией областной целевой (комплексной) программы дополнительных мер по улучшению демографической ситуации и поддержке семей в Саратовской области на 2008 -2010 годы.

## **2. Цель и задачи Программы, сроки ее реализации**

Целью Программы является создание условий для стабилизации численности населения области.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:  
 обеспечение условий для безопасного материнства;  
 создание условий для предупреждения случаев младенческой смертности;  
 повышение доступности специализированной медицинской помощи детскому населению области;

снижение предотвратимой смертности, в первую очередь от сердечно-сосудистых заболеваний и от неестественных причин;

улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом.

Программа рассчитана на период с 2011 по 2013 годы включительно.

### 3. Ресурсное обеспечение Программы

Источник финансирования мероприятий Программы - областной бюджет.

Общий объем финансирования Программы за счет средств областного бюджета составит 815897,7 тыс. рублей, из них:

в 2011 году - 284328,5 тыс. рублей;

в 2012 году - 283978,7 тыс. рублей;

в 2013 году - 247590,5 тыс. рублей.

### Распределение финансовых средств

№ п/п	Наименование мероприятия	Всего из областного бюджета, (тыс. рублей)	В том числе:		
			2011 год	2012 год	2013 год
	<b>Всего по Программе, в том числе:</b>	<b>815897,7</b>	<b>284328,5</b>	<b>283978,7</b>	<b>247590,5</b>
1.	Капитальные вложения	270000,0	210000,0	60000,0	0,0
2.	Текущие расходы	545897,7	74328,5	223978,7	247590,5

Объем финансирования программных мероприятий за счет средств областного бюджета согласовывается государственным заказчиком Программы с исполнителями соответствующих мероприятий и подлежит ежегодному уточнению.

### 4. Организация управления и контроль за реализацией Программы

Государственным заказчиком Программы является министерство здравоохранения области.

Ежегодно при формировании областного бюджета на следующий год министерство здравоохранения области и заинтересованные ведомства с участием министерства экономического развития и торговли области и министерства финансов области уточняют основные показатели и затраты по программным мероприятиям, оценочные показатели, состав исполнителей и вносит соответствующие предложения в Правительство области.

Министерство здравоохранения области, как государственный заказчик, ежегодно осуществляет подготовку и представление в установленном порядке в министерство экономического развития и торговли области информации о ходе реализации Программы и эффективности использования финансовых средств.

Управление реализацией Программы и контроль ее исполнения осуществляется министерством здравоохранения области совместно с министерством экономического развития и торговли области в соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 3 июня 2003 года № 61-П «О порядке разработки и реализации долгосрочных областных целевых программ».

## **5. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы**

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:

- увеличить охват лечением больных с хроническим вирусным гепатитом от числа состоящих на диспансерном учете с 7 процентов до 10 процентов;
- снизить показатель смертности населения с 15 до 14,8 чел. на 1000 населения;
- снизить показатель младенческой смертности с 6,8 до 6,3 случая на 1000 родившихся живыми;
- снизить показатель смертности населения в трудоспособном возрасте с 611,7 до 579,3 чел. на 100 тыс. населения;
- снизить показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний с 186,1 до 177,5 чел. на 100 тыс. населения;
- снизить показатель смертности от неестественных причин с 184,9 человек до 176,0 человек на 100 тыс. населения;
- вести в эксплуатацию неонатальный центр на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» на 200 койко-мест;
- вести в эксплуатацию областной перинатальный центр на 130 койко-мест.

## 6. Система целевых показателей и индикаторов эффективности реализации Программы

Цели и задачи Программы	Перечень целевых показателей, индикаторов эффективности реализации Программы	Фактическое значение на момент разработки Программы	Изменение значений по годам реализации Программы			Целевое значение на момент окончания действия Программы
			2011 год	2012 год	2013 год	
1	2	3	4	5	6	7
<b>Цель:</b> создание условий для стабилизации численности населения области	среднегодовая численность постоянного населения (тыс. человек)	2564,8	2554,8	2548,1	2541,2	2541,2
<b>Задача 1:</b> Обеспечение условий для безопасного материнства	перинатальная смертность (человек на 1000 родившихся живыми и мертвыми)	7,9	7,8	7,7	7,6	7,6
	материнская смертность (человек на 100 тыс. родившихся живыми)	36,3	19,8	19,7	19,6	19,6
<b>Задача 2:</b> Создание условий для предупреждения случаев младенческой смертности	охват неонатальным скринингом на врожденные наследственные заболевания (процент от числа родившихся)	98,5	98,6	98,7	98,8	98,8
	количество беременных, прошедших 2 уровень ультразвукового исследования на аппаратуре экспертного класса (абс. число)	9775	10200	10700	11200	11200
	младенческая смертность, (на 1000 родившихся живыми)	6,8	6,4	6,3	6,3	6,3
<b>Задача 3:</b> Повышение доступности специализированной медицинской помощи детскому населению области	количество детей, получивших специализированную медицинскую помощь на базе ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» (абс. число)	9589	9600	10000	11000	11000

<b>Задача 4:</b> снижение предотвратимой смертности, в первую очередь от сердечно-сосудистых заболеваний и от неестественных причин	общий коэффициент смертности (человек на 1000 населения)	15,0	14,8	14,8	14,8	14,8
	общий коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте (человек на 100 тыс. населения)	597,1	591,1	585,2	579,3	579,3
	общий коэффициент смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (человек на 100 тыс. трудоспособного населения)	186,1	179,6	177,8	177,5	177,5
	смертность от неестественных причин в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. трудоспособного населения)	184,9	178	176,2	176,0	176,0
<b>Задача 5:</b> улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом	охват лечением больных хроническим вирусным гепатитом от числа состоящих на диспансерном учете (процент)	7	8	9	10	10

**7. Система (перечень) программных мероприятий долгосрочной областной целевой программы  
«Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации  
в Саратовской области» на 2011-2013 годы**

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполне- ния	Объем финансового обеспечения за счет средств областного бюджета (тыс. рублей), всего	в том числе:			Ответственные за выполнение	Ожидаемые результаты
				2011 год	2012 год	2013 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Раздел 1. Охрана репродуктивного здоровья населения</b>								
1.1.	Оснащение ГУЗ «Саратовский областной центр планирования семьи и репродукции» диагностическим и лабораторным оборудованием	2011-2013 годы	4100,0	1800,0	500,0	1800,0	министерство здравоохранения области	снижение младенческой смертности, повышение качества пренатальной диагностики
1.2.	Медикаментозное и диагностическое обеспечение программ высокозатратных репродуктивных технологий	2011-2013 годы	19500,0	6500,0	6500,0	6500,0	министерство здравоохранения области	проведение 100 операций экстракорпорального оплодотворения бесплодным парам
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>23600,0</b>	<b>8300,0</b>	<b>7000,0</b>	<b>8300,0</b>		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	23600,0	8300,0	7000,0	8300,0		
<b>Раздел 2. Улучшение качества оказания медицинской помощи в учреждениях родовспоможения и детства</b>								
2.1	Строительство «Неонатального центра» на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»	2011-2012 годы	270000,0	210000,0	60000,0		комитет капитального строительства области	ввод неонатального центра на 200 койко-мест
2.2.	Оснащение современным медицинским оборудованием «Неонатального центра» на	2011-2013 годы	135600,0	5600,0	60000,0	70000,0	министерство здравоохранения области	повышение качества оказания медицинской помощи

	территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»							
2.3.	Оснащение медицинским оборудованием Областного перинатального центра	2011 год	2600,0	2600,0			министерство здравоохранения области	повышение качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным, снижение показателя младенческой и материнской смертности
2.4.	Обеспечение отделений 2 этапа выхаживания новорожденных курсурфом	2011-2013 годы	64500,0	16500,0	24000,0	24000,0	министерство здравоохранения области	ежегодное лечение 100 недоношенных с дыхательными расстройствами
2.5.	Обеспечение пренатального скрининга беременных (наборы тест-систем для определения плацентарного белка-А, В-ХГЧ)	2011-2013 годы	9000,0	3000,0	3000,0	3000,0	министерство здравоохранения области	ежегодный охват 9000 беременных высокой группы риска
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>481700,0</b>	<b>237700,0</b>	<b>147000,0</b>	<b>97000,0</b>		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	211700,0	27700,0	87000,0	97000,0		
	комитет капитального строительства области	2011-2012 годы	270000,0	210000,0	60000,0			
<b>Раздел 3. Снижение смертности</b>								
3.1.	Оснащение высокотехнологичными расходными материалами ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница с патологоанатомическим центром»	2011-2013 годы	70000,0	10428,5	29735,3	29836,2	министерство здравоохранения области	повышение качества и доступности современной диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
3.2.	Совершенствование технологии ведения пострадавших от дорожно-транспортных травм и больных на стационарном этапе в ГУЗ «Саратовская областная	2011-2013 годы	43207,7	0,0	21443,4	21764,3	министерство здравоохранения области	улучшение качества оказания медицинской помощи, снижение смертности от дорожно-транспортных травм,

	клиническая больница с патологоанатомическим центром»							повышение качества и доступности медицинской помощи при отравлениях
3.3.	Оснащение ГУЗ «Областной кардиохирургический центр»	2011-2013 годы	93600,0	0,0	43300,0	50300,0	министерство здравоохранения области	повышение качества и доступности современной диагностики и лечения врожденных заболеваний сердца и сосудов детей младших возрастных групп
3.4.	Оснащение поисково-спасательных служб	2011-2013 годы	6910,0	0,0	3350,0	3560,0	ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)	снижение смертности от несчастных случаев
3.5.	Обучение детей и подростков плаванию	2011-2013 годы	4000,0	0,0	2000,0	2000,0	ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)	снижение смертности от несчастных случаев
3.6.	Обеспечение лекарственными средствами, медикаментами, средствами транспортной иммобилизации и расходными медицинскими средствами	2011-2013 годы	380,0	0,0	180,0	200,0	ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)	повышение качества и доступности экстренной медицинской помощи пострадавшим
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>218097,7</b>	<b>10428,5</b>	<b>100008,7</b>	<b>107660,5</b>		
	ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)	2011-2013 годы	11290,0	0,0	5530,0	5760,0		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	206807,7	10428,5	94478,7	101900,5		
<b>4. Формирование здорового образа жизни</b>								
4.1.	Проведение областных физкультурно-массовых и спортивных мероприятий среди населения области	2013 год	2000,0			2000,0	министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области	охват мероприятиями по пропаганде здорового образа жизни более 50 тыс. населения области

4.2.	Проведение информационной кампании, направленной на популяризацию детско-юношеского и массового спорта	2013 год	500,0			500,0	министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области	увеличение числа детей и подростков, систематически занимающихся в спортивных школах и секциях
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2013 год	<b>2500,0</b>			<b>2500,0</b>		
	министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области	2013 год	2500,0			2500,0		
<b>5. Профилактические меры, направленные на увеличение средней продолжительности жизни больных хроническими вирусными гепатитами</b>								
5.1.	Обеспечение противовирусными препаратами больных, страдающих хроническими гепатитами; приобретение тест-систем и реактивов для обследования больных гепатитами	2011-2013 годы	24340,0	7350,0	8090,0	8900,0	министерство здравоохранения области	обеспечение ежегодного охвата лечением противовирусными препаратами от 60 до 80 больных хроническими вирусными гепатитами
5.2.	Приобретение тест-систем и реактивов для обследования больных гепатитами	2011-2013 годы	2140,0	650,0	710,0	780,0	министерство здравоохранения области	обеспечение ежегодного охвата обследованием на маркеры вирусных гепатитов от 80 до 100 больных
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>26480,0</b>	<b>8000,0</b>	<b>8800,0</b>	<b>9680,0</b>		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	26480,0	8000,0	8800,0	9680,0		
<b>6. Мероприятия по профилактике инвалидности</b>								
6.1.	Обеспечение неонатального скрининга на наследственные заболевания	2011-2013 годы	11320,0	3500,0	3770,0	4050,0	министерство здравоохранения области	увеличение охвата неонатальным скринингом с 98,5 до 98,8 %
6.2.	Обеспечение специализированными продуктами питания детей, страдающих фенилкетонурией и другими наследственными	2011-2013 годы	27000,0	9000,0	9000,0	9000,0	министерство здравоохранения области	обеспечение лечебным питанием всех детей, страдающих фенилкетонурией

	нарушениями: специализированное лечебное питание (ФКУ-О, ФКУ-1, ФКУ-3, Тирозидон)							и другими наследственными метаболическими заболеваниями
6.3.	Медикаментозное обеспечение противорецидивного стационарного лечения детей с социально-значимыми заболеваниями (муковисцидоз, онкологические заболевания):	2011-2013 годы	25200,0	7400,0	8400,0	9400,0	министерство здравоохранения области	организация не менее трех курсов противорецидивного лечения современными лекарственными препаратами для 30% детей-инвалидов с онкопатологией 100% детей с муковисцидозом
6.3.1.	Приобретение лекарственных препаратов для сопроводительной терапии при проведении полихимиотерапии онкологическим больным (антибактериальные, противогрибковые, противовирусные препараты, иммуностимуляторы, противоанемические средства)	2011-2013 годы	16700,0	4900,0	5600,0	6200,0	министерство здравоохранения области	обеспечение лекарственными препаратами не менее 100 детей-инвалидов с онкопатологией
6.3.2.	Приобретение лекарственных препаратов для стационарного лечения детей-инвалидов, страдающих муковисцидозом (муколитические средства, ферменты, антибактериальные препараты, гормоны)	2011-2013 годы	8500,0	2500,0	2800,0	3200,0	министерство здравоохранения области	обеспечение лекарственными препаратами не менее 30 детей-инвалидов, страдающих муковисцидозом
	<b>Итого по разделу, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>63520,0</b>	<b>19900,0</b>	<b>21170,0</b>	<b>22450,0</b>		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	63520,0	19900,0	21170,0	22450,0		
	<b>Всего по Программе, в том числе:</b>	2011-2013 годы	<b>815897,7</b>	<b>284328,5</b>	<b>283978,7</b>	<b>247590,5</b>		
	министерство здравоохранения области	2011-2013 годы	532107,7	74328,5	218448,7	239330,5		

министерство по развитию спорта, физической культуры и туризма области	2013 год	2500,0			2500,0		
комитет капитального строительства области	2011-2013 годы	270000,0	210000,0	60000,0			
ОГУ «Служба спасения Саратовской области» (по согласованию)	2011-2013 годы	11290,0	0,0	5530,0	5760,0		

Верно: начальник управления делопроизводства  
управления делами Правительства области



*О.Л.Мильничук*  
О.Л.Мильничук