Приложение

Таблица поручений, обозначенных в Указах Президента Российской Федерации от 07.05.2013, и их исполнение

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Поручение | Информация о проделанной работе | Проблемы |
|  | Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 596«О долгосрочной государственной экономической политике» |
|  | 2. Правительству Российской Федерации:а)утвердить до 31 декабря 2012 г. основные государственные программы Российской Федерации, в том числе такие как "Развитие здравоохранения", "Развитие образования", "Культура России", "Социальная поддержка граждан", "Развитие науки и технологий" и "Развитие транспортной системы" | Государственная программа «Развитие здравоохранения Российской Федерации до 2020 года» утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 № 2511-р. Постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 №461 утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года». Программа была согласована и рекомендована для утверждения высшими органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации на совещании в г.Нижнем Новгороде под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой и Полномочного Представителя Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе М.В.Бабича (Протокол №1 от 13.04.2013, вх. в ЭП от 08.05.2013 № 9155).  | - |
|  | г) в области улучшения условий ведения предпринимательской деятельности:утвердить до 1 декабря 2012 г. комплекс мер, направленных на подготовку и переподготовку управленческих кадров в социальной сфере, технических специалистов и инженеров, привлечение иностранных высококвалифицированных специалистов; | Министерством здравоохранения Республики Татарстан в рамках Государственного плана подготовки управленческих кадров для организаций народного хозяйства Российской Федерации в Республике Татарстан на базе ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации» ведется подготовка управленческих кадров для отрасли здравоохранения по специальности «Менеджмент в здравоохранении». В 2012-2013 учебном году по данной программе прошли обучение 13 руководителей учреждений здравоохранения. | - |
|  | Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» |
|  | Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 1. Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей.
2. ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48, от 11.05.2013 № 313 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 7% от оклада, сохранены выплаты по нац.проекту «Здоровье» и программе модернизации
 | - |
|  | Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 1. Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей.

2.ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48, от 11.05.2013 № 313 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 6% от оклада, сохранены выплаты по нац.проекту «Здоровье» и программе модернизации | - |
|  | Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в РТ в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | 1.Минимальный базовый оклад установлен на уровне МРОТ в размере 5205 рублей.2. ПКМ РТ от 30.01.2013 № 48 установлены дополнительные надбавки за специфику работы в размере 5% от оклада | - |
|  | Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» |
|  | Пункт 1а. Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения к 2018 году | По данным Росстата и Татарстанстата за 7 мес. 2013г. в пересчете на год (на 100 000 нас.) смертность от болезней системы кровообращения составила 649,2 (индикатор 665,0). С целью снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний осуществляются следующие мероприятия.Совершенствование медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. В республике функционируют 15 сосудистых центров для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, к которым закреплены все муниципальные образования. С момента открытия в условиях сосудистых центров получили лечение 40590 больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (6 мес. 2013г. – 5417 чел.; 2012г. – 11570 чел.). Из них направлено на реабилитацию 3179 больных-работающих граждан (6 мес. 2013г. – 359 чел.; 2012г. – 802 чел.) и 4392 больных-неработающих граждан (6 мес. 2013г. – 465 чел.; 2012г. – 912 чел.). В сосудистых центрах проведено 1054 тромболизиса, в том числе в т.г. 136. За период реализации мероприятий отмечается снижение госпитальной летальности больных инсультом в сосудистых центрах (6 мес. 2013г. – 10,4%; 2012г. - 12,8%; 2007г. – 17,1%). Совершенствование медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией). В целях совершенствования оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями поэтапно, по мере оснащения учреждений здравоохранения дорогостоящим специальным медицинским оборудованием, осуществляется внедрение порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В г.Казани с 15.04.2013 реорганизована система оказания экстренной медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом. Пациенты доставляются бригадами скорой медицинской помощи в 4 высокотехнологичные медицинские клиники (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2», ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани). За 6 мес. 2013г. госпитализированы 3807 пациентов с острым коронарным синдромом, в том числе 2167 человек с острым инфарктом миокарда, выполнено 1324 экстренных диагностических коронарографий, 881 экстренное стентирование коронарных артерий.В настоящее время экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме с использованием современных технологий (коронарография и стентирование коронарных сосудов) организована населению 24 муниципальных образований (гг. Казань, Набережные Челны, Альметьевск и 21 муниципальный район) в условиях 6 высокотехнологичных медицинских центров (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2», ГАУЗ «Межрегиональный клинико диагностический центр», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани, ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны, МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска). За 6 мес. 2013 г. в упомянутые высокотехнологичные центры госпитализированы 3757 пациентов с острым коронарным синдромом, в том числе 2167 человек с острым инфарктом миокарда, выполнено 875 экстренных стентирований коронарных артерий. Плановые высокотехнологичные вмешательства на коронарных сосудах также осуществляются на базе этих центров. В 2013 году планируется внедрение экстренных и плановых вмешательств на коронарных сосудах в г. Нижнекамске (ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»). Оказание неотложной и плановой кардиохирургической помощи, а также экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих и потенциально опасных для жизни нарушениях ритма сердца, организовано на базе 3 высокотехнологичных медицинских центров в гг. Казань (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан), Набережные Челны (ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи»), Альметьевск (МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска). Министерством здравоохранения Республики Татарстан разработан и реализуется комплекс дополнительных мероприятий, направленных на снижение смертности от острого инфаркта миокарда, в том числе по пропаганде здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. | - |
|  | Снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 192,8 случая на 100 тыс.населения |  Динамика заболеваемости и смертности при злокачественных новообразованиях

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Показатели(на 100 тыс. населения) | 2011 | 2012 | 7 мес. 2013 г. |
| Заболеваемость в РТ | 351,4 | 359,0 | - |
| Заболеваемость в РФ | 365,4 | 367,9 | - |
| Смертность в РТ | 180,5 | 181,0 | **177,0** |
| Смертность в РФ | 202,5 | 199,1 | 199,3 |
| Смертность в ПФО  | 191,3 | 187,8 | 189,1 |

Среди впервые выявленных больных  диагноз установлен на  ранних (I-II) стадиях  у 53,4% пациентов (2011г. – 52,7%), показатель запущенности составил 29,4% (2011г. – 30,5%). Количество больных, состоящих на учете с диагнозом злокачественного новообразования, составило на конец 2012 года 74 111 (на 5,8% больше, чем в 2011г.) или каждый 51-й житель республики (2011г. – 70 057, или каждый 54-й). Среди впервые выявленных больных диагноз установлен на ранних (I-II) стадиях у 53,4% пациентов (2011г. – 52,7%; в РФ – 49,8%, в ПФО 50,8%). В течение последних 5 лет отмечается снижение показателя запущенности на 3,9% (по сравнению с 2011г. - на 1,1%), который составил в РТ в 2012 году 29,4% (2011г.: РТ – 30,7%, РФ – 29,8%, в ПФО – 29,5%), одногодичной летальности - на 4,6% (РТ 2012г. - 28,7%, 2011г. – 29,2%; РФ 2012 г. – 27,4%, ПФО – 28,0%). В рамках реализации программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2012 годы» Республиканский клинический онкологический диспансер оснащен современным высокотехнологичным медицинским оборудованием на общую сумму 34,5 млн.рублей за счет средств федерального бюджета. В 2011-2012 годах построено здание для отделения радионуклидной терапии - 87 помещений общей площадью 1785,5 кв.м, проведен монтаж оборудования. В Центре позитронно-эмиссионной томографии размещено специализированное высокотехнологическое оборудование, помещения выполнены с учетом требований GMP. На сегодняшний день обследовано 22 пациента. На сегодняшний день в Центре ядерной медицины получают радиотерапевтическое лечение на уровне мировых стандартов около 300 пациентов ежедневно. В первичные онкологические кабинеты обратилось 139 754 человека. В республиканский онкологический диспансер для уточнения диагноза направлен 18 660 пациент, что составило 19% от общего количества осмотренных с целью выявления злокачественных новообразований, из них у 31,3% диагноз был подтвержден (5 841 человек). | - |
|  | Снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения к 2018 году | Смертность от туберкулеза в РТ за 7 мес. 2013г. составила 6,4 на 100 тыс. населения, это почти в 2 раза ниже показателя 11,8 на 100 тыс. населения, которого предлагается достигнуть к 2018г. в Российской Федерации. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» запланированы проведение капитального ремонта и реконструкции противотуберкулезных учреждений, оснащение современным оборудованием, в том числе для внедрения ускоренных молекулярно-генетических методов выявления возбудителя туберкулеза, обеспечение расходными материалами, обеспечение лекарственными средствами, в том числе резервными препаратами для лечения больных с лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза, внедрение современных информационных технологий для совершенствования мониторинга туберкулеза.Охват взрослого населения профилактическими флюорографическими осмотрами с целью выявления туберкулеза в 2012г. составил 91,1% от запланированного населения.Охват детского населения массовой туберкулинодиагностикой с целью выявления туберкулеза в 2012г. составил 97,4% от запланированного контингента.Охват новорожденных первичной вакцинацией против туберкулеза в 2012г. составил 97,6%.Госпитализация впервые выявленных больных туберкулезом в 2012г. составила 82,4%.Совместно с медицинским отделом УФСИН России по Республике Татарстан проводится мониторинг лиц, освободившихся из мест лишения свободы, больных туберкулезом. В 2012г. освободилось из мест лишения свободы и встало на диспансерный учет по месту прибытия 170 больных туберкулезом. | - |
|  | Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения | Показатель смертности от ДТП за 2012 год составил 17,8 на 100 тыс.нас.; за 7 мес. 2013 года – 17,6 на 100 тыс. населения. Для увеличения доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям республики вдоль трасс М-7 и М-5 организована работа 11 травмоцентров I-III уровней с закреплением за крупными многопрофильными высокотехнологичными медицинскими центрами в крупных городах республики территории обслуживания населения при оказании экстренной медицинской помощи.Разработана и внедрена схема доставки пострадавших при ДТП в учреждения здравоохранения по типу «перехват». Для обеспечения внутренней и внешней связи Центра травмы (РКБ) с травмоцентрами республики, проведения видеоконференции внедрена система связи оперативного дежурного с реанимобилями через системы ГЛОНАС, GPS+ГЛОНАС-навигация. В 2012 году проведено переоснащение трекерами системы «ГЛОНАСС+112» 250 автомобилей скорой помощи по Республике Татарстан. Так же для бригад скорой медицинской помощи приобретено 190 телефонов. В реанимационных отделениях ЦРБ установлены IP- камеры и системы видео-конференц связи для проведения консультаций с высокотехнологичными центрами.Для оперативного межведомственного реагирования на ДТП ведется круглосуточная регистрация аварий с пострадавшими на трассе М-7 по карточкам ЕГИС «ГЛОНАСС+112», в результате чего среднее время доезда бригад СМП до места происшествия в 2012 составило 14,3 минуты (в 2009 -15,8 мин.).Отслеживается информация:-по доставке пострадавших в различных авариях в травмоцентры I, II, III уровней по всей территории республики и по активному переводу пострадавших из травмоцентров III уровня в травмоцентры I и II уровня;-по целевому использованию санитарного автотранспорта марки «Фиат» классов «А», «В», «С» учреждений здравоохранения Республики Татарстан. Ежемесячно подаются отчеты по использованию медицинского оборудования в санитарном транспорте, контроль нецелевого и неэффективного использования. В рамках программы модернизации здравоохранения проведена реконструкция приемно-диагностических отделений с созданием отделений экстренной помощи в РКБ, ДРКБ, городской клинической больнице № 7 г. Казани, БСМП г.Наб.челны. На базе 31 ЦРБ организованы приемные отделения с пунктами скорой медицинской помощи СМП.В рамках программы модернизации учреждений здравоохранения РТ закуплены 260 автомобилей скорой медицинской помощи: 154 автомобиля скорой медицинской помощи марки Ford Transit, 106 автомобилей марки «УАЗ». На базе учебно-методического отдела РЦМК проводится обучение различных категорий специалистов экстренных служб приемам первой помощи, в том числе водителей, сотрудников экстренных служб, медицинских работников.Бригадами скорой медицинской помощи выполнено 3 780 выездов на место ДТП. Число выездов на место ДТП на ФАД М-7 «Волга» и М-5 «Урал» составило 3,8%, от общего количества выездов. Бригадами скорой медицинской помощи медицинская помощь оказана 3 515 пострадавшим, в том числе на ФАД М-7 «Волга» и М-5 «Урал» - 188 человек, в лечебно - профилактические учреждения доставлено 2 807 пострадавших, из них в травмоцентры – 416 пострадавших с сочетанной травмой, в том числе в травмоцентры 1 уровня – 182 пострадавших, 2 уровня – 197 пострадавших, 3 уровня –31 пострадавший. В травмоцентрах проведено 688 оперативных вмешательств. На оборудовании, приобретенном за счет средств федерального бюджета, проведено более 63 тысяч исследований. | - |
|  | Снижение младенческой смертности, в первую очередь за счет снижения ее в регионах с высоким уровнем данного показателя, до 7,5 на 1 тыс. родившихся живыми. | По данным Татарстанстата за 7 мес. 2013г. оперативный показатель младенческой смертности составил 7,2 на 1000 родившихся (индикатор 6,5).С целью снижения младенческой смертности реализует комплекс целенаправленных мероприятий.Дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения.В рамках программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2012 годы» на 01.07.2013 на развитие детской медицины израсходовано 2 777 167,0 тыс.рублей (92,4% от плана), в том числе 2 619 434,5 тыс.рублей средств бюджета ФФОМС, 59 142,5 тыс.рублей средств бюджета РТ, 98 590,0 тыс.рублей средств бюджета ТФОМС РТ. Капитальный ремонт детских учреждений здравоохранения проведен на сумму 952 878,9 тыс.рублей (98,6% от плана), поставлено 8 153 ед. современного медицинского оборудования для детей на сумму 1 330 286,2 тыс.рублей (88,1% от плана). Распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.02.2013 № 222-р для реализации мероприятий республиканской целевой программы «Дети Татарстана» по подпрограмме «Здоровое поколение» в 2013 году бюджетом РТ выделено 13,4 млн. руб. В рамках реализации программы на сегодняшний день проведена закупка препарата для профилактики и лечения дыхательных расстройств у новорожденных - Порактант альфа (Куросурф) в количестве 61 упаковка для учреждений детства и родовспоможения (ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Детская городская больница №1 г. Казани», ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница» (детское отделение), ГАУЗ «Республиканская клиническая больница №2» (акушерское отделение), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром», г. Нижнекамск, ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница», ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница», ГАУЗ «Буинская центральная районная больница», ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница», ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница», ГАУЗ «Заинская центральная районная больница», ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»).Подготовлена конкурсная документация для проведения торгов на закупку медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и отделений патологии новорожденных в учреждениях детства и родовспоможения. Запланирована закупка аппарата искусственной вентиляции легких для новорожденных – 9 единиц, неонатальный инкубатор – 5 единиц, открытое реанимационное место – 2 единицы, инфузоматы – 6 единиц, всего – 22 единицы оборудования.Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям в возрасте до 1 года.На базе приемного отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» функционирует детский реанимационно-консультативный центр (РКЦ), где организовано круглосуточное мониторирование состояния тяжелобольных пациентов в отделениях реанимации родильных домов и детских больниц. В 2013 году более широко используется дистанционные консилиумы с использованием технологий телемедицины. Создана программа по ведению реанимационно-консультативной карты пациента, доступ к которой осуществляется с любого рабочего места с выходом в интернет в т.ч. и с мобильных устройств (планшеты, смартфоны, реанимобили). Организована работа по ведению консультаций в режиме конференц-связи с числом участников до 5, что позволило вывести работу на новый более качественный уровень. За 6 месяцев 2013 года дистанционных консультаций детям проведено 1909 (1206 новорожденные), выездов - 675 (541 новорожденные), транспортировано 608 детей (490 новорожденных). РКЦ организует и обеспечивает непрерывную учебу реаниматологов республики с проведением обучающих семинаров на местах, стажировок на рабочем месте ДРКБ. В 2013 году закуплены 2 реанимобиля для транспортировки реанимационных детей Форт Транзит, Фольцваген Сикар.Внедрение новых организационных технологий, направленных на своевременное выявление факторов риска, диагностики и лечения патологических состояний у новорожденных. В настоящее время находится на стадии разработки программа перинатального мониторинга с использованием матрицы BABIES для мониторирования факторов риска формирующих патологическое состояние плода и новорожденных в разрезе всех территорий республики. С целью проведения оперативного мониторинга издан приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.01.2013 №92 «О проведении мониторинга рождаемости, младенческой и материнской смертности».В настоящее время идет совершенствование работы Центра ретинопатии в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан». Внедряются новые технологии своевременной диагностики и консультации недоношенных детей в режиме он-лайн для своевременного выявления ретинопатии у недоношенных детей.Совершенствование аналитической и клинико-экспертной работы по разбору случаев младенческой смертности и мертворождаемости. За 6 месяцев 2013 года проведено 2 заседания Координационного Совета Министерства здравоохранения Республики Татарстан по организации медицинской помощи детям и женщинам Республики Татарстан, 5 штабов по анализу случаев младенческой смертности в Республике Татарстан, 2 заседание штаба по анализу случаев мертворождаемости в Республике Татарстан, в том числе с выездом в территории с показателями, превышающими среднереспубликанский уровень. | - |
|  | б) разработать и утвердить до 1 марта 2013 г. комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" | Постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 №461 утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года». Программа была согласована и рекомендована для утверждения высшими органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации на совещании в г.Нижнем Новгороде под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой и Полномочного Представителя Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе М.В.Бабича (Протокол №1 от 13.04.2013, вх. в ЭП от 08.05.2013 № 9155).  | - |
|  | г) обеспечить до 1 ноября 2012 г. разработку и внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального закона о защите здоровья населения от последствий потребления табака. | Полномочия Российской Федерации. Федеральный Закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» принят 23.02.2013 №15-ФЗ. | - |
|  | а) обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака; | В РТ функционируют 4 центра медицинской профилактики (гг. Казань, Нижнекамск, Альметьевск, Зеленодольск), 21 отделение медицинской профилактики, 110 кабинетов медицинской профилактики, 66 кабинетов здорового ребенка, 734 «школы здоровья», 6 центров здоровья для детей и 15 – для взрослого населения.На 09.08.2013 в центрах здоровья обследовано 57 426 человек (детей – 16 220 чел.), из них здоровы - 14 176 чел. (24,7 %), с функциональными расстройствами - 43 250 чел. (75,3 %), направлены в АПУ – 33 508 чел (58,3 %).Осуществляются мероприятия первичной профилактики неинфекционных заболеваний, в том числе социально - значимых (учебно-методические семинары, психологические тренинги, видеолектории, лекции, беседы, акции).Организован Республиканский смотр-конкурс среди студентов вузов РТ на лучший лекционный материал на темы «Факторы риска развития заболеваний, обусловленные окружающей средой», «Основы рационального питания студенческой молодежи».Специалисты учреждений здравоохранения РТ приняли участие: в заседании «круглого стола» на тему «Роль физической культуры и спорта в профилактике заболеваний и укреплении здоровья школьников» в Комитете Совета Федерации по социальной политике (г. Москва 1 - 2 марта 2013 г.); в пресс-конференции, посвященной Всемирному дню борьбы с туберкулезом (г. Казань, 22 марта 2013 г.).Совместно с Комитетом Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья в г.Казани проведен IV Всероссийский форум «Здоровье или табак».На канале ГТРК проведено 10 радиовыступлений на медико-профилактические темы в программе «Страна советов» на «Радио Булгар», радиовыступления в программе «Хаерлэ иртэ». Периодически публикуются тематические статьи в республиканских средствах печати, в т. ч. «Ватаным Татарстан», «Казанские ведомости», Журнал «Моя Универсиада».Начата диспансеризация взрослого населения Республики Татарстан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» от 03.12.2013 № 1006. Издан приказ МЗ РТ от 25.04.2013 № 708 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения». В проведении диспансеризации взрослого населения участвуют более 80 медицинских организаций. На 09.08.2013, по оперативным данным, диспансеризацией охвачено 102 419 человек.В государственную программу «Развитие здравоохранения Республика Татарстан до 2020 года» включена Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни», направленная увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний; снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией, противодействие потреблению табака; снижение уровня смертности населения за счет профилактики развития депрессивных состояний и суицидального поведения. В рамках реализации подпрограммы планируется развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Республики Татарстан, в том числе снижение распространенности от наиболее значимых факторов риска; реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольших вклад в показатели инвалидизации и смертности населения.  | - |
|  | б) разработать до 1 января 2013 г. с участием общественных организаций Стратегию лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации; | Полномочия Российской Федерации. Приказом МЗ РФ от 13.02.2013 № 66 утверждена «Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации». Указанный документ определил приоритетные социально-экономические задачи в сфере лекарственного обеспечения на долгосрочную перспективу и определил ключевые приоритеты: всеобщность; рациональность; качество, эффективность и безопасность; сбалансированность; открытость и информированность.Цель Стратегии: повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения. Задачи Стратегии:-обеспечение рационального использования лекарственных препаратов;-совершенствование порядков формирования перечней лекарственных препаратов;-обеспечение безопасности, эффективности и качества лекарственных препаратов;-совершенствование государственного регулирования цен на лекарственные препараты;-повышение квалификации медицинских и фармацевтических кадров. | - |
|  | в) утвердить до 1 июля 2012 г. план мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года; | Полномочия Российской Федерации. В рамках государственной политики здорового питания населения Российской Федерации с 2009 года Министерством здравоохранения Республики Татарстан инициирована ведомственная целевая программа «Бэлэкеч – Малыш». Программа направлена на повышение качества жизни и улучшение здоровья детей в возрасте до трех лет и позволяет безвозмездно обеспечить детей первых трех лет жизни специальными молочными продуктами питания и смесями по рецептам врачей. Общий объем финансирования на 2013 год составил 337 216,3 тыс.рублей. | - |
|  | г) разработать до 1 мая 2013 г. комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами, предусмотрев принятие в субъектах Российской Федерации программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей; | В государственную программу «Развитие здравоохранения Республика Татарстан до 2020 года» включена Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». В проект подпрограммы включены мероприятия по проведению оценки уровня квалификации медицинских работников, поэтапное устранение дефицита кадров, дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь по наиболее дефицитным специальностям. В отрасли здравоохранения Республики Татарстан по состоянию на 01.01.2013 работает 79 097 человек, из них врачей – 12 180 чел., средних медицинских работников – 34 763 чел. В 2012 году по направлениям Минздрава РТ в рамках целевой подготовки с заключением четырехсторонних договоров на 1 курс было зачислено 106 студентов. Со студентами 6 курса Казанского государственного медицинского университета заключено 625 четырехсторонних договоров о направлении на работу. Минздравом РФ выделено 237 мест в интернатуре и 62 места в ординатуре для обучения в рамках целевого приема. С 2012 года совместно с Казанским государственным медицинским университетом» и муниципалитетами в республике реализуется социальная программа адресной подготовки врачей для муниципальных образований, в соответствии с которой 50% стоимости обучения оплачивает бюджет муниципального образования, 50% - обучающийся. В настоящее время сформирована специальная группа лечебного факультета в количестве 24 человек.В целях снижения дефицита врачей - фтизиатров, инфекционистов, наркологов, психиатров и решения вопроса трудоустройства выпускников медико-профилактического факультета Казанский государственный медицинский университет и Минздрав РТ вышли с инициативой о переводе студентов четвертых - пятых курсов на лечебный факультет с заключением договора со специализированными республиканскими учреждениями на условиях софинансирования обучения за счет внебюджетных средств учреждений. 16 студентов заключили договор о трудоустройстве в специализированные республиканские учреждения с обязательной отработкой не менее 5 лет.В 2012г. на работу в учреждения здравоохранения, находящиеся в сельской местности, по программе «Земский доктор» было привлечено155 врачей. 144 молодых специалиста получили единовременные компенсационные выплаты. В рамках федеральной целевой программы «Социальное развитие села до 2012 года» главами муниципальных районов и Министерством сельского хозяйства РТ были выделены субсидии 70 медицинских работникам, работающим на селе и нуждающимся в улучшении жилищных условий (в 2011г. – 44 чел.). Согласно плану мероприятий («дорожная карта») утвержденному распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.03.2013 №557-р численность врачей увеличится на 1091 чел., средних медицинских работников 2257. Обеспеченность врачами возрастет с 38,3 до 40,3 на 10 тыс. чел. населения, средними медицинскими работниками возрастет с 109,3 до 112,8 на 10 тыс. чел. населения к 2018 году. | - |
|  | д) завершить до 1 января 2016 г. модернизацию наркологической службы Российской Федерации. | Полномочия Российской Федерации. В рамках  государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан  до 2020 года» запланировано:- проведение капитального  ремонта зданий Республиканского наркологического диспансера и  его филиалов в  гг. Альметьевск, Нижнекамск, Бугульма, - капитального ремонт зданий реабилитационного центра  Б.Ключи, - реконструкция здания и создание палаты интенсивной терапии и реанимации в Набережночелнинском наркологическом диспансере,  - оснащение оборудованием реабилитационных центров  филиалов РНД, в том числе в г.г. Бугульма и Альметьевск,- приобретение передвижного пункта (автомобиля) для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения,  внедрение новых методик  реабилитации, внедрение новых эффективных лекарственных препаратов (типа вивитрол)  для лечения больных алкоголизмом,- текущий ремонт помещений РНД и его филиалов.С целью повышение эффективности лечения и реабилитации больных с наркозависимостью:- организована стационарная мотивационная палата на базе реабилитационного отделения «Преодоление» для больных с алкогольной зависимостью на 7 коек; - внедрены новые методики ранней мотивационной психотерапии и семейной психотерапии у больных алкоголизмом и наркоманией; новая схема купирования психопатологических проявлений у больных с алкогольным делирием, «Арттерапия (ролевые тренинги)» и «Символдрама в работе с зависимостями»;- продолжается работа по внедрению на базе 6-го стационарного отделения РНД мотивационной программы по подготовке наркологических больных для перевода в реабилитационные центры/отделения с использованием гипнотерапии для больных с наркотической зависимостью.В 2013 году в реабилитационных центрах Б.Ключи и «Преодоление» введен в работу аппарат обратной биологической связи ЛАБ-БОС и программа «Биологическая обратная связь», которая является нефармакологическим методом лечения с использованием специальной аппаратуры для регистрации, усиления и «обратного возврата» пациенту физиологической информации. Основная задача метода - это обучение саморегуляции. Данная программа опробирована на 10 пациентах в реабилитационном центре Б.Ключи и 21 пациенте в РЦ «Преодоление». | - |
|  | Пункт 3.Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации ежегодно, в I квартале, представлять в Правительство Российской |  Минздравом Республики Татарстан доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельность за отчетный год направлен на имя Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой (исх. от 11.03.2013 № 09-01/2454), заместителя Премьер-министра Республики Татарстан, Руководителя Аппарата Кабинета Министров Республики Татарстан Ш.Х.Гафарова (исх. от 11.03.2013 № 09-01/2466). Президентом Республики Татарстан Р.Н.Миннихановым данный доклад направлен на имя Президента Российской Федерации В.В.Путина (исх. от 19.03.2013 № 01-4505). | - |
|  | Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 601«Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» |
|  | 1. Правительству Российской Федерации обеспечить достижение следующих показателей:в) доля граждан, использующих механизм получения государственных и муниципальных услуг в электронной форме, к 2018 году - не менее 70 процентов; | Запущен центральный сервер системы «Запись к врачу в электронном виде», проведено обучение медицинских работников работе в указанной системе (80 ЛПУ по 4 человека с каждого ЛПУ). Произведена поставка 300 терминалов электронной очереди. Запись возможна через Портал www.doctor16.ru и через портал государственных услуг РТ www.uslugi.tatar.ru. Проведена интеграция с федеральным порталом записи на прием к врачу. Еженедельно через систему электронной записи на прием к врачу обрабатывается более 37 тысяч обращений. Система «Запись к врачу в электронном виде» является частью большой медицинской информационной системы, позволяющей, в том числе, вести электронную медицинскую карту пациента.На оказание услуг в электронном виде переведено 28 услуг. Ведется работа по актуализации перечня наименований и внутреннего содержания услуг в информационной системе «Реестр государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан». Услуги размещены на портале государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан: www.uslugi.tatar.ru. Также проведена работа по внесению на Портал и оказанию на 1 и 2 этапах услуг учреждений здравоохранения (более 3 200 услуг).Для повышения эффективности оказания ВМП гражданам РТ, для принятия необходимых управленческих решений была создана и модернизирована информационная система «ИАС ВМП 2.0». В программном комплексе реализованы: учет оказанной ВМП РТ, ведение листа ожидания, учет затрат расходных материалов, обеспечение лекарственными препаратами после оказания ВМП. Разработаны технологические карты по межведомственному взаимодействию, связанные с лицензированием медицинской деятельности организаций муниципальной и частной систем здравоохранения, лицензированием фармацевтической деятельности, лицензированием деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.  | - |
|  | 2. Правительству Российской Федерации обеспечить реализацию следующих мероприятий:е) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечить предоставление государственных и муниципальных услуг по принципу "одного окна", предусмотрев при этом организацию поэтапного предоставления государственных и муниципальных услуг по принципу "одного окна" - до 1 января 2015 г. | Министерством здравоохранения Республики Татарстан на базе отделений восстановительного лечения и амбулаторной реабилитации госпиталей для ветеранов войн городов Казань и Набережные Челны созданы условия для получении услуг в режиме «единого окна», в том числе специалистов пенсионной и социальной служб, медико-социальной экспертизы.  | - |
|  | Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 606«О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» |
|  | **1. Правительству Российской Федерации:****обеспечить к 2018 году:** |  |  |
|  | а) повышение к 2018 году суммарного коэффициента рождаемости до 1,753 | В Республике Татарстан за 2009 год суммарный коэффициент рождаемости составил 1,514 (РФ-1,537), в 2010 году по РТ-1,663 (РФ – 1,59) число детей в расчете на 1 женщину. | - |
|  | б) увеличение к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет | Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни населения возросла, и, по данным Татарстанстата, по итогам 2012 года составила 71,8 года (2011 год – 71,3 лет; РФ – 69,83 лет). В рамках реализации проекта государственной программы «Развитие здравоохранения Республика Татарстан до 2020 года» планируются мероприятия, направленные на повышение ожидаемой продолжительности предстоящей жизни населения в 2018 году 74,7 лет, в 2020 году до 75 лет. | - |