



ГУБЕРНАТОР ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Россия, 160000,
г. Вологда, ул. Герцена, 2

тел.: (817-2) 23-00-16, 23-00-00
эл. почта: Government@gov35.ru

факс: (817-2) 23-00-13
телетайп: 146933 Роза

19.03 2018 № Ух.01-350-18

На № 364/18 от 22.02.2018

О направлении информации по
теме «правительственного часа»

Председателю Законодательного
Собрания области

А.Н. Луценко

Уважаемый Андрей Николаевич!

Направляю Вам информацию по теме «правительственного часа» «О развитии сельского здравоохранения» и сообщаю, что по данному вопросу выступит И.Н. Маклаков, начальник департамента здравоохранения области.

Приложение: на 162 л. в 1 экз.

О.А. Кувшинников

А.Б. Кудинова
(8172) 23-00-72 (доб. 1918)
департамент здравоохранения области

| | | |
|---|------|---------|
| ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ | | |
| 20 | 03 | 2018 г. |
| Ведомости № | 1388 | |

Информация по теме «правительственного часа» «О развитии сельского здравоохранения»

Сельское здравоохранение

Численность населения территории Вологодской области на 1 января 2018 года составляет 1 176 678 человек, численность сельского населения – 325 129 (27,6%- от всего населения) – предварительные данные Госкомстата.

Условия организации медицинской помощи на селе характеризуются следующими факторами:

- низкой плотностью населения (количество населенных пунктов на территории области с численностью населения от 1 до 100 человек – 7676);
- отдаленностью населенных пунктов до районного центра (до 120 км);
- более низкой доступностью специализированной медицинской помощи, по сравнению с жителями городов (в связи с нормативным расчетом врачей-специалистов на население, отсутствием специализированных медицинских учреждений);
- низкой транспортной доступностью, особенно в весенне-осенний период;
- низкой медицинской активностью и ответственностью населения за свое здоровье (уровень образования, низкое санитарное просвещение, ограниченность источников информации);

В структуре сельского здравоохранения по состоянию на 1 января 2018 года:

- 26 центральных районных больниц (в т.ч. 1 ЦРП), имеющих 8 районных больниц, 48 амбулаторий, 24 участковые больницы, 3- больницы сестринского ухода, 518 ФАПов.

В 92 государственных организациях здравоохранения работает более 26 000 человек, в том числе 3558 врачей и 11123 специалиста со средним профессиональным образованием. В целом по области укомплектованность врачами составляет 88,2% при коэффициенте совместительства 1,7, специалистами со средним профессиональным образованием – 91,4%, при коэффициенте совместительства 1,4. Дефицит врачебных кадров – 550 человек, специалистов со средним профессиональным образованием – 633 человека (потребности в младшем медицинском персонале нет).

Проблемы организации медицинской помощи на селе

1. Недостаток медицинских кадров

Коэффициент совместительства по врачам составляет 1,7 (2016 г. – 1,8), по средним медицинским работникам – 1,4 (2016 г. – 1,5).

Наиболее востребованы такие специальности как «педиатрия» - 55 чел. – 10% (2016г. - 77 чел. - 13,5%), «терапия» - 51 чел. – 9,35% (2016г. - 61 чел. - 10,7%), «скорая медицинская помощь» - 42 чел. – 7,6% (2016г. - 50 чел. (8,8%), «анестезиология и реаниматология» - 26 чел. – 4,7% (2016г. - 42 чел. - 7,4%).

Приоритетными направлениями в решении вопросов кадрового обеспечения медицинских организаций являются:

1) целевая контрактная подготовка специалистов с высшим медицинским образованием по программам специалитета. В 2017 году в рамках целевой подготовки поступили 197 «целевиков» (2012 г. – 102 чел., 2013 г. – 132 чел., 2014 г. – 154 чел., 2015 г. – 183 чел., 2016 г. – 183 чел.). Всего обучаются 847 студентов. За последние 4 года целевая подготовка по программам специалитета расширилась почти на 22 %;

2) целевая подготовка по программам ординатуры, по которым в настоящее время обучаются 54 человека;

3) предоставление единовременных компенсационных выплат в размере 1 млн. рублей врачам, приступившим к работе в сельской местности. В 2017 году заключены договоры на единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн. рублей с 36 врачами (всего 180 врачей);

4) предоставление единовременных выплат врачам, проживающим и работающим в сельской местности в размере 100 тыс. рублей. В 2017 году заключены договоры на выплаты с 39 врачами (всего 154 врача);

5) предоставление молодым специалистам, прибывшим на работу после окончания медицинских вузов и колледжей, благоустроенного служебного жилья, частичной компенсации расходов по договору найма жилого помещения, оплата расходов по переезду в сельскую местность, выплата «подъемных», оплата жилищно-коммунальных услуг, внеочередное предоставление мест в детских садах для детей медицинских работников.

В 14 муниципальных районах области из 26 реализуются целевые программы по кадровому обеспечению отрасли ((Бабушкинский, Белозерский, Великоустюгский, Верховажский, Вожегодский, Вытегорский, Грязовецкий, Кирилловский, Никольский, Нюксенский, Сокольский, Тарногский, Тотемский, Чагодощенский). В течение 2017 года осуществлены выплаты дополнительных стипендий за счет бюджетов районов и приносящей доход деятельности медицинских организаций 6 ординаторам, 56 студентам вузов и колледжей, осуществлена оплата обучения 3 студентам вузов и 2 студентам медицинских колледжей. Оплата съемного жилья в 2017 году осуществлялась 54 медицинским работникам.

Реализованные мероприятия позволили в 2017 году привлечь в медицинские организации области 293 выпускника образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, в том числе 124 врача и 169 фельдшеров и медицинских сестер. Всего за 5 лет привлечено 1298 выпускников медицинских вузов и колледжей, в том числе 542 врача и 755 фельдшеров и медицинских сестер.

В целях улучшения кадровой ситуации на фельдшерско-акушерских пунктах области в 2018 году будут предоставлены меры социальной поддержки в размере 500 тысяч рублей фельдшерам, акушеркам, медсестрам в возрасте до 45 лет, заключившим трудовые договоры в 2018 году о работе в фельдшерско-акушерских пунктах, планируется привлечь 10 специалистов. Реализация мероприятий Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением

Правительства области от 28 октября 2013 года № 1112, позволит привлечь в медицинские организации в течение 2017-2020 годов 379 выпускников вузов.

2. Состояние материально – технической базы

Материально-техническая база медицинских учреждений области характеризуется достаточно высокой степенью износа. Существенные капитальные ремонты и системное обновление медицинского оборудования были проведены во время модернизации здравоохранения в 2012 – 2013 годах. Особенно низкая оснащенность медицинских организаций эндоскопическими видами медицинского оборудования, требуют обновления флюорографы и аппараты УЗИ.

Департаментом здравоохранения разрабатывается концепция развития здравоохранения до 2020 года, предусматривающая многоуровневость организации медицинской помощи, в которой основной упор сделан на развитии сельской медицины.

В соответствии с концепцией планируется модернизация материально-технической базы, начиная с уровня ФАПа и заканчивая областным учреждением. Основная цель – формирование нового уровня оказания медицинской помощи на всей территории области, обеспечение равной доступности от первичной медико-санитарной медицинской помощи до высокотехнологичной для каждого жителя вне зависимости от места проживания.

На укрепление материально-технической базы центральных районных больниц в 2018 году предусмотрено 105 142,8 тыс. рублей, в том числе на проведение капитальных ремонтов в 22 учреждениях на сумму 37 058,8 тыс. рублей, из них на ремонт 7 ФАПов - 4 900 тыс. рублей, а также на приобретение оборудования и автотранспорта 16 учреждениям в сумме 68 084,07 тыс. рублей., из них на приобретение автомобилей в 6 опорных ФАПов - 4 020 тыс. рублей, а также санитарного автотранспорта 4 учреждениям - 2 500 тыс. рублей.

В целях укрепления материально-технической базы центральных районных больниц в 2019 году предусмотрено 17 371,9 тыс. рублей на проведение капитальных ремонтов.

На укрепление материально-технической базы центральных районных больниц в 2020 году предусмотрено 17 484,8 тыс. рублей, в том числе на проведение капитальных ремонтов в сумме 7 440,00 тыс. рублей, а также на приобретение оборудования в сумме 10 044,80 тыс. рублей.

Планируется приобрести:

- флюорографы для БУЗ ВО «Кирилловская ЦРБ», БУЗ ВО «Чагодощенская ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»;
- эндоскопическое оборудование для БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ», БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ», БУЗ ВО «Вожегодская ЦРБ»;
- маммограф для БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ»;
- аппараты УЗИ для БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ», БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ», БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ»;

- лапароскопические стойки для БУЗ ВО «Бабаевская ЦРБ», БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ».

В рамках мероприятия «развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности» подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2018 году запланировано строительство ФАПа в деревне Борисово Чагодощенского муниципального района стоимостью 6,8 млн. рублей.

Строительство ФАПов в населенных пунктах, находящихся вне зоны обслуживания медицинскими организациями, оказывающими первичную медико – санитарную помощь населению будет рассмотрено при реализации подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2019 – 2020 годах.

3. Отсутствие в ЦРБ врачей – специалистов и пути решения

В соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по ряду специалистов численность населения должна быть более 20,0 тыс. на одного врача. Численность большинства районов области не позволяет сформировать штатное расписание в соответствии с Порядками и укомплектовать врачами – специалистами (врач-эндокринолог 1 на 15,0 тыс.нас., врач-невролог 1 на 20,0 тыс.нас., врач-кардиолог 1 на 20,0 тыс.нас.). Немаловажным фактором, влияющим на кадровый дефицит в медицинских организациях сельской местности является низкая привлекательность сельских медицинских медорганизаций для выпускников медицинских ВУЗов из-за отсутствия социальной инфраструктуры.

В целях приближения специализированной медицинской помощи сельским жителям с 2016 года организована выездная работа бригад врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница». Западные районы области охвачены выездной работой, организованной БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», восточные и северные районы области - выездной работой БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», все районы области - выездной работой БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница».

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» в районах области осмотрено 2970 пациента, выполнено 50 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» в районах области осмотрено 1465 пациентов, выполнено 17 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» в районах области осмотрено 2538 пациентов, выполнено 155 выездов.

За 2017 год в районах области бригадами врачей – специалистов областных клинических больниц всего осмотрено 6973 пациента, выполнено 222 выезда.

Данное мероприятие позволило приблизить специализированную первичную медико-санитарную помощь для жителей сельских районов. В 2018 году выезды будут продолжены.

Также, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с ноября 2015 года в районы области организована выездная работа бригады врачей - специалистов клиники ООО «Здоровье» в составе врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-кардиолога для оказания специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом. За 2017 год всего во время выездов в районы осмотрено 19 000 пациентов, выполнено 340 выездов.

С целью улучшения доступности стационарной медицинской помощи жителям села, в области утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи с соблюдением порядков, стандартов и федеральных клинических рекомендаций.

Пациентов из районов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения региональный сосудистый центр принимает ежедневно в круглосуточном режиме. В области функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным, успешно действует маршрутизация беременных в учреждения родовспоможения 1 уровня (родильные отделения центральных районных больниц), 2 уровня (родильные дома городов Вологды, Череповца, Великого Устюга), 3 уровня (Перинатальный центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»).

Принимаемые меры позволяют приблизить амбулаторную специализированную медицинскую помощь к сельскому жителю (сокращение очередей в консультативных поликлиниках областных клинических больниц, снижение финансовых затрат на проезд и проживание со стороны сельских жителей), а также обеспечить своевременную этапную госпитализацию жителей сельских районов. В настоящее время в данном направлении принимают участие и негосударственные медицинские организации, такие, например, как Вологодский региональный Диабет-центр.

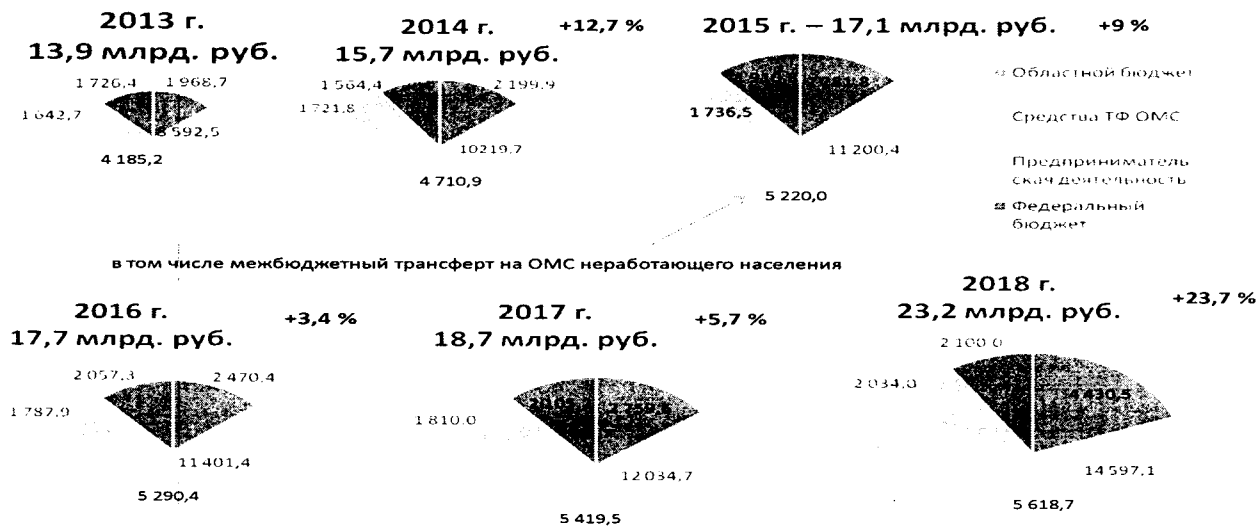
В настоящее время в планы - графики («дорожные карты») по повышению эффективности работы с населением муниципальных районов области, включены мероприятия по созданию условий по привлечению молодых специалистов после окончания высших и средних профессиональных образовательных учреждений, в т.ч. разработка на уровне муниципального района программы по привлечению молодых специалистов, предусматривающей предоставление служебного благоустроенного жилья, льготы по оплате ЖКХ, частичную компенсацию расходов по договору найма жилого помещения, внеочередное предоставление мест в дошкольных учреждениях детям прибывших медицинских работников, выплату «подъемных» молодым специалистам, выплату дополнительных стипендий студентам медицинских вузов и колледжей и т.д.).

4. Финансирование отрасли

Отрасль здравоохранения финансируется из четырёх основных источников: средства областного и федерального бюджетов, средства обязательного медицинского страхования и средства от приносящей доход деятельности.

Финансовое обеспечение отрасли здравоохранение имеет поступательный рост. В целом объем финансирования отрасли в 2018 году сравнении с 2013 годом увеличилось на 66,9 %.

СТРУКТУРА ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Наиболее высокий уровень финансирования отрасли предусмотрен на 2018 год, увеличение к уровню 2017 года составляет 4,5 млрд. рублей или 23,7 %.

В 2018 году дополнительные средства областного бюджета направлены на:

1) укрепление материально-технической базы бюджетных учреждений здравоохранения области - 1043,2 млн. рублей, в том числе:

- повышение уровня оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (реализация I этапа приоритетного проекта «Региональный сосудистый центр. Профилактика онкологии» - 244,3 млн. руб., в том числе приобретение эндоскопического оборудования; продолжение ремонта соматического корпуса БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» - 78,3 млн. руб.; ремонт хирургического и стерилизационного отделений БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» – 25 млн. рублей);

- внедрение технологии «Бережливая поликлиника» - 25,8 млн. руб.;
- информатизация отрасли здравоохранения - 199,0 млн. руб.;
- приобретение линейного ускорителя - 280,0 млн. руб.;
- проведение ремонтов и приобретение медицинского оборудования для центральных районных больниц, поликлиник, областных учреждений здравоохранения - 216,4 млн. руб.;

2) увеличение нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи до федерального норматива в целях снижения дефицита Программы государственных гарантий за счет средств областного бюджета (дополнительно к уровню 2017 года 615,1 млн. руб.);

3) обязательное медицинское страхование неработающего населения - 199,3 млн. руб. (2018 год – 5618,7 млн. рублей).

Главными стратегическими целями, на которые будут направлены усилия и ресурсы в 2018-2019 годах являются:

- укрепление фельдшерско-акушерских пунктов и оснащение их кадрами и санитарными автомобилями, развитие сети опорных ФАПов,
- совершенствование работы центральных районных больниц с определением ключевых точек оказания медицинской помощи в межрайонных центрах с покупкой и распределением оборудования с учетом маршрутизации;
- внедрение «бережливых» технологий в городских поликлиниках;
- развитие областных и городских больниц, укрепление материально-технической базы учреждений, совершенствование маршрутизации.

Общая потребность в финансировании из областного бюджета на период с 2018 по 2020 годы составит более 7 млрд. рублей.

В настоящее время департаментом здравоохранения области проведен глубокий анализ потребности в материально-техническом оснащении и укомплектовании кадрами на каждом уровне оказания медицинской помощи жителям села: 1 уровень (опорные ФАПы) и 2 уровень (ЦРБ и межрайонные центры), 5 уровень (областные медицинские учреждения). Разрабатывается и утверждается план мероприятий по оснащению медицинской техникой, проведением капитальных ремонтов. Результатом проводимых мероприятий должна стать единая 5-ти уровневая система оказания медицинской помощи на территории области, обеспечивающая равные права на оказание медицинской помощи для каждого жителя.

Информация по представленным вопросам и предложениям по теме «правительственного часа» прилагается

Приложение

**Информация по представленным вопросам и предложениям по теме
«правительственного часа»**

1. В области планируется реализация приоритетного проекта «Региональный сосудистый центр. Профилактика онкологии».

Что конкретно подразумевается под данным проектом?

Какой будет порядок маршрутизации пациентов из сельской местности в указанный центр?

Проект предполагает два направления: развитие регионального сосудистого центра и мероприятия по профилактике онкологии.

Региональный сосудистый центр на базе БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», оснащенный дорогостоящим современным оборудованием, осуществляет свою деятельность с октября 2014 года. В настоящее время региональный сосудистый центр БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» работает в круглосуточном режиме.

В рамках приоритетного проекта «Региональный сосудистый центр. Профилактика онкологии» планируется его дальнейшее развитие (организация отделений неотложной неврологии на 24 койки, неотложной кардиологии на 30 коек, увеличение количества коек кардиологического отделения с 49 до 60, и соответственно увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями).

За счет модернизации коек РСЦ планируется снизить летальность на данных койках на 25% и пролечить на дополнительных койках с низкой летальностью 600 пациентов с инфарктом и 1300 пациентов с инсультом.

На реализацию проекта в 2018-2019 годах предусмотрено 488,6 млн. рублей.

В 2018 году на реализацию проекта предусмотрено 244,3 млн. рублей, в том числе 73 млн. рублей на капитальный ремонт отделений, входящих в структуру сосудистого центра БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и 171,3 млн. рублей на приобретение оборудования для улучшения качества диагностики онкологических заболеваний, выявления очагов воспалительных процессов и обнаружения предопухолевых и опухолевых изменений на ранней стадии.

Планируется приобрести следующее медицинское оборудование:

- маммографы для БУЗ ВО «Вологодский онкологический диспансер», БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 7», БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ»,
- эндоскопические стойки для БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1», БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ», БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ»,

- аппараты УЗИ для БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ», БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ», БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ», БУЗ ВО «Вологодская детская городская поликлиника № 1», БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 2», БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1», БУЗ ВО «Вологодский городской родильный дом», БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница».

В области утверждена маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи с соблюдением порядков, стандартов и федеральных клинических рекомендаций.

Пациентов из районов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения региональный сосудистый центр принимает ежедневно, в круглосуточном режиме.

2. Одной из целей отрасли является создание до 2020 года в сельских районах 156 базовых ФАПов (см. второй этап ГП «Развитие здравоохранения Вологодской области»). На 1 января 2017 года в области было создано 58 таких ФАПов, за год их количество не изменилось.

**В чем причина, что в прошедшем году не было создано базовых ФАПов?
Существует ли план на 2018 – 2020 годы по реализации указанной цели?**

В Вологодской области, по данным на 1 января 2018 года в сельской местности функционирует 518 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП) (2017 год – 522). В 2017 году на территории области закрыты 5 ФАПов, из них 1 переведен в амбулаторию (Сокольский муниципальный район), 1 организован в Череповецком муниципальном районе (п. Суда). Число ФАПов, на которых приписное население менее 100 человек составляет 99. По данным на 31 декабря 2017 года не укомплектованы фельдшерами – 104 ФАПа, потребность в фельдшерах составляет 107 человек.

В соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года № 1112, планируется организовать к 2020 году всего 117 «опорных» ФАПов (за счет снижения численности населения). Планируется укомплектовать «опорные» ФАПы 2-3 специалистами, оснастить ФАПы необходимым медицинским оборудованием, санитарным транспортом для оказания медицинской помощи жителям на ФАПе и осуществления плановых выездов по утвержденному графику. По итогам годового отчета на 1 января 2018 года всего создано 65 «опорных» ФАПов. До 2020 года необходимо дополнительно создать 52 «опорных» ФАПа. 16 созданных опорных ФАПов не укомплектованы санитарным автотранспортом, в 11 требуется обновление автотранспорта, в 52 создаваемых «опорных» ФАПах требуются автомобили.

Департаментом здравоохранения разрабатывается концепция развития здравоохранения области до 2020 года, предусматривающая многоуровневую систему организации медицинской помощи. Основная цель концепции – обеспечить доступность своевременной и качественной медицинской помощи от уровня ФАПа до уровня областного медицинского учреждения здравоохранения.

Проанализированы потребности каждой медицинской организации в кадрах, медицинском оборудовании, строительстве и ремонте. Определена потребность в финансировании указанных мероприятий до 2020 года, определены приоритеты.

Финансовые потребности на строительство и капитальные ремонты опорных ФАПов составляют 60,2 млн. руб., на закупку санитарных автомобилей 55,2 млн. руб.

Медицинское оборудование для оснащения ФАПов имеет стоимость менее 100,0 тыс. руб. и закупается в рамках текущего финансирования центральных районных больниц.

3. Какой уровень смертности в области в разрезе по муниципальным районам в сравнении за последние три года и основные причины смерти?

Показатель общей смертности в Вологодской области по предварительным данным за 2017 год составил 1439,0 на 100 тыс. населения.

Снижение показателя смертности ниже, чем по Вологодской области отмечено в Вологодском, Шекснинском муниципальных районах, городах Вологде и Череповце.

Муниципальные районы с наибольшим снижением показателя общей смертности в сравнении с 2016 годом: Бабушкинский (снижение на 21,5%), Вытегорский (на 16,3%), Шекснинский (на 9,7%), Белозерский (на 9,6%), Великоустюгский (на 9,4%).

Муниципальные районы с наибольшим ростом показателя общей смертности в сравнении с 2016 годом: Вашкинский (рост на 10,1%), Междуреченский (+9,8%), Кичм-Городецкий (+8,9%), Сокольский (+5,1%), Вожегодский (+1,7%).

Основными причинами смертности населения являются: смертность от болезней системы кровообращения (далее - БСК), смертность от новообразований.

Показатель смертности от БСК в Вологодской области за 2017 год составил 764,0 на 100 тыс. населения.

Снижение показателя смертности ниже, чем по Вологодской области отмечено в Нюксенском, Вологодском, Шекснинском, Верховажском муниципальных районах, городах Вологде и Череповце.

Муниципальные районы с наибольшим снижением показателя смертности от БСК в сравнении с 2016 годом: Вытегорский (снижение на 33,1%), Сямженский (на 32,2%), Никольский (на 26,3%), Вашкинский (на 19,4%), Белозерский (на 18,2%).

Муниципальные районы с наибольшим ростом показателя смертности от БСК в сравнении с 2016 годом: Чагодощенский (рост на 14,2%), Междуреченский (+12,4%), Тотемский (на 12%), Сокольский (+8,1%), Кадуйский (+5,6%).

Показатель смертности от новообразований в Вологодской области за 2017 год составил 213,7 на 100 тыс. населения.

Снижение показателя смертности ниже, чем по Вологодской области отмечено в Бабушкинском, Усть-Кубинском, Вытегорском, Грязовецком,

Череповецком, Нюксенском, Вологодском, Шекснинском муниципальных районах, городе Череповце.

Муниципальные районы с наибольшим снижением показателя смертности от новообразований в сравнении с 2016 годом: Бабушкинский (снижение на 56,2%), Усть-Кубинский (на 46,8%), Чагодощенский (на 26,7%), Череповецкий (на 23,2%), Тотемский (на 21,3%).

Муниципальные районы с наибольшим ростом показателя смертности от новообразований в сравнении с 2016 годом: Вожегодский (рост на 56,3%), Сямженский (+37,9%), Кич-Городецкий (+27,4%), Белозерский (+16,7%), Вашкинский (+12,6%).

Смертность за 2015-2017 годы от болезней системы кровообращения и новообразований в разрезе районов представлена в таблицах.

| Смертность от БСК | | | |
|--|-------------------|-------------------|-----------------|
| Муниципальный район (городской округ) | Факт в 2015 г. | Факт в 2016 г. | Факт 2017 г. |
| по области | 822,6 | 818,8 | 764 |
| г. Вологда | 623,1 | 650,2 | 617 |
| г. Череповец | 778,5 | 789,2 | 720,1 |
| Бабаевский район | 960,9 | 1023,8 | 945,7 |
| Бабушкинский район | 1184,7 | 952,8 | 818,2 |
| Белозерский район | 1077,8 | 1118,9 | 915,5 |
| Вашкинский район | 1137,8 | 1231,9 | 992,6 |
| Великоустюгский район | 933 | 890,5 | 817,5 |
| Верховажский район | 1158,6 | 765,6 | 702,5 |
| Вожегодский район | 960,7 | 805,5 | 862 |
| Вологодский район | 554,1 | 602,4 | 633,5 |
| Вытегорский район | 1339,8 | 1452,4 | 972,3 |
| Грязовецкий район | 864,1 | 878,3 | 865,7 |
| Кадуйский район | 1122,6 | 1041,4 | 1099,2 |
| Кирилловский район | 1001,8 | 907,3 | 899 |
| Кич-Городецкий район | 951,4 | 855,8 | 809,3 |
| Междуреченский район | 828,9 | 860,4 | 967,3 |
| Никольский район | 1076,6 | 1153,1 | 850,3 |
| Нюксенский район | 688 | 631,5 | 594 |
| Сокольский район | 1125,6 | 1055,9 | 1141,1 |
| Сямженский район | 904,4 | 1268,1 | 859,8 |
| Тарногский район | 871,6 | 917,7 | 970,1 |
| Тотемский район | 1164,6 | 897,2 | 1005,2 |

| | | | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Усть-Кубинский район | 696,8 | 878 | 810,5 |
| Устюженский район | 1056 | 975,3 | 859,5 |
| Харовский район | 1141,6 | 993,2 | 846 |
| Чагодощенский район | 991,7 | 954,5 | 1090,3 |
| Череповецкий район | 953,3 | 1006,1 | 993,4 |
| Шекснинский район | 773,1 | 725,8 | 613,2 |
| Смертность от новообразований | | | |
| Муниципальный район (городской округ) | Факт в 2015 г. | Факт в 2016 г. | Факт в 2017 г. |
| по области | 212,7 | 213,3 | 213,7 |
| г. Вологда | 207,2 | 198,3 | 218,9 |
| г. Череповец | 173,7 | 174,5 | 181,2 |
| Бабаевский район | 224 | 255,9 | 259,3 |
| Бабушкинский район | 191,9 | 253 | 110,8 |
| Белозерский район | 288,7 | 274,8 | 320,7 |
| Вашкинский район | 182,6 | 272,2 | 306,5 |
| Великоустюгский район | 244,1 | 271,9 | 275,6 |
| Верховажский район | 182,9 | 222 | 231,6 |
| Вожегодский район | 245,1 | 147,7 | 230,8 |
| Вологодский район | 216,7 | 200,1 | 199,8 |
| Вытегорский район | 239,3 | 218,5 | 187,9 |
| Грязовецкий район | 249 | 209,7 | 196,5 |
| Кадуйский район | 152,8 | 270,7 | 236,4 |
| Кирилловский район | 250,5 | 245 | 239,7 |
| Кич-Городецкий район | 266,6 | 197 | 251 |
| Междуреченский район | 317,5 | 322,6 | 328,5 |
| Никольский район | 190,9 | 202,9 | 225,1 |
| Нюксенский район | 101,5 | 183,7 | 198 |
| Сокольский район | 322,7 | 274,1 | 225,3 |
| Сямженский район | 361,8 | 231,7 | 319,4 |
| Тарногский район | 188 | 285,7 | 227,2 |
| Тотемский район | 199,9 | 271,4 | 217 |
| Усть-Кубинский район | 240,7 | 241,8 | 128,7 |
| Устюженский район | 264 | 267 | 241,4 |
| Харовский район | 369,4 | 349,3 | 307,6 |
| Чагодощенский район | 259,7 | 369 | 270,5 |

| | | | |
|--------------------|-------|-------|-------|
| Череповецкий район | 208,8 | 254,1 | 197,1 |
| Шекснинский район | 204,6 | 182,9 | 209,4 |

4. По информации Губернатора области от 20.12.2017 № их.01-16038/17 требуется обновление 56 единиц автопарка скорой медицинской помощи учреждений здравоохранения, в том числе 42 единиц в муниципальных районах. Какие меры принимаются для решения данной проблемы?

В рамках годового отчета формируется потребность учреждений здравоохранения в автомобилях скорой медицинской помощи. Данная потребность ежегодно направляется в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

В рамках правительственной программы поддержки автомобильной промышленности, распоряжений Правительства Российской Федерации от 10 августа 2016 года № 1695-р и от 25 ноября 2016 года № 2501-р Вологодская область в 2016 году получила 21 автомобиль скорой медицинской помощи. Из них 5 автомобилей «ГАЗель» класса «В» и 15 машин типа «УАЗ» были выделены в районы области и один реанимобиль был направлен в БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница».

В целях дальнейшего обновления автопарка скорой медицинской помощи в 2017 году за счет средств федерального бюджета в Вологодскую область поступили 9 автомобилей скорой медицинской помощи согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 6 сентября 2017 № 1922-р. Данные автомобили направлены в Чагодощенский, Великоустюгский, Кич-Городецкий, Сямженский, Тарногский, Харовский, Нюксенский, Сокольский, Кирилловский районы и областную клиническую больницу г. Вологды. Дополнительно в целях обеспечения моногородов в 2017 году осуществлена поставка еще 3-х автомобилей скорой медицинской помощи класса В в районы области.

В ходе реализации проекта «Новая скорая и неотложная помощь» в 2017 году были заключены контракты на 3 года на оказание услуг по обеспечению деятельности учреждений скорой медицинской помощи для обновления автопарков станций скорой медицинской помощи 6 районов в количестве 16 автомобилей.

5. Установлено ли время прибытия скорой медицинской помощи на вызов к пациенту в сельской местности с момента такого вызова в зависимости от численности населения и удаленности от станции скорой медицинской помощи в разрезе муниципальных районов?

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Законодательного Собрания Вологодской области 29 декабря 2017 года № 1201, в медицинских организациях, работающих в сельской местности, время доезда

бригад скорой медицинской помощи не должно превышать 40 минут с момента ее вызова.

При отсутствии бригады скорой медицинской помощи, находящейся на выезде в отдаленном населенном пункте, допускается переадресация вызова фельдшеру ближайшего ФАПа с целью оперативного оказания медицинской помощи до приезда бригады скорой медицинской помощи.

6. Какова обеспеченность ФАПов автомобилями скорой медицинской помощи в разрезе муниципальных районов?

ФАПЫ автомобилями скорой медицинской помощи не оснащаются, опорные ФАПы имеют санитарный транспорт.

| №п/п | Наименование района | Количество ФАПов в 2017 | Количество опорных ФАПов | Наличие автомобилей на опорных ФАПах на 01.01.2018 г. |
|------|---------------------|-------------------------|--------------------------|---|
| 1 | Бабаевский | 26 | 3 | 2 |
| 2 | Бабушкинский | 15 | 3 | 3 |
| 3 | Белозерский | 18 | 0 | 1 |
| 4 | Вашкинский | 11 | 1 | - |
| 5 | Велико-Устюгский | 36 | 6 | 3 |
| 6 | Верховажский | 19 | 1 | 1 |
| 7 | Вожегодский | 18 | 1 | 1 |
| 8 | Вологодский | 34 | 9 | 1 |
| 9 | Вытегорский | 21 | 3 | 2 |
| 10 | Грязовецкий | 25 | 3 | - |
| 11 | Кадуйский | 9 | 3 | 3 |
| 12 | Кирилловский | 18 | 5 | 5 |
| 13 | Кичм-Городецкий | 24 | 4 | 3 |
| 14 | Междуреченский | 8 | 1 | - |
| 15 | Никольский | 26 | 3 | 3 |
| 16 | Нюксенский | 18 | 3 | 3 |
| 17 | Сокольский | 14 | 1 | 2 |
| 18 | Сямженский | 18 | 3 | 3 |
| 19 | Тарногский | 23 | - | - |
| 20 | Тотемский | 28 | 4 | 4 |
| 21 | Усть-Кубинский | 13 | 1 | 1 |
| 22 | Устюженский | 18 | 0 | - |
| 23 | Харовский | 14 | 1 | 1 |
| 24 | Чагодощенский | 7 | 1 | - |
| 25 | Череповецкий | 28 | 4 | Организованы выезды из ЦРП |
| 26 | Шекснинский | 29 | 1 | 1 |
| 27 | Всего | 518 | 65 | 43 |

7. Сколько ФАПов было закрыто за последние пять лет и по каким причинам?

| Наименование района | 2013 г | 2014 г | 2015 г | 2016 г | 2017 г | Отклонение по сравнению с 2013 г. |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------------------|
| Бабаевский | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 0 |
| Бабушкинский | 18 | 18 | 15 | 15 | 15 | -3 |
| Белозерский | 20 | 20 | 18 | 18 | 18 | -2 |
| Вашкинский | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 0 |
| Велико-Устюгский | 38 | 38 | 37 | 37 | 36 | -2 |
| Верховажский | 20 | 20 | 19 | 19 | 19 | -1 |
| Вожегодский | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 0 |
| Вологодский | 36 | 35 | 34 | 34 | 34 | -2 |
| Вытегорский | 24 | 24 | 24 | 24 | 21 | -3 |
| Грязовецкий | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 0 |
| Кадуйский | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 0 |
| Кирилловский | 23 | 23 | 18 | 18 | 18 | -5 |
| Кичм-Городецкий | 24 | 24 | 23 | 24 | 24 | 0 |
| Междуреченский | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 0 |
| Никольский | 28 | 28 | 27 | 26 | 26 | -2 |
| Нюксенский | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 0 |
| Сокольский | 15 | 15 | 15 | 15 | 14 | -1 |
| Сямженский | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 0 |
| Тарногский | 23 | 23 | 23 | 23 | 23 | 0 |
| Тотемский | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 0 |
| Усть-Кубинский | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 0 |
| Устюженский | 19 | 19 | 18 | 18 | 18 | -1 |
| Харовский | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 0 |
| Чагодощенский | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | -1 |
| Череповецкий | 27 | 27 | 27 | 27 | 28 | +1 |
| Шекснинский | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| Всего | 540 | 538 | 522 | 522 | 518 | -22 |

За последние 5 лет закрыты 22 ФАПа, в связи со снижением численности прикрепленного населения по причине естественной убыли населения и миграции, с ветхостью и аварийностью зданий ФАПов, отсутствием санэпидзаклучений и лицензий на осуществление медицинской деятельности в них, а также, кадровыми проблемами и отсутствием перспективы по подбору медицинских кадров на малочисленные ФАПы.

Вместе с тем, часть ФАПов были переведены в амбулатории, в связи с укомплектованием ФАПов врачебными кадрами и достаточной численностью прикрепленного населения. Для примера, Непотяговский ФАП БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ» в 2014 году переведен в Непотяговскую амбулаторию, в

связи с приемом на работу врача - педиатра. На 31 декабря 2015 г. организована Кувшиновская амбулатория Вологодского района, Аксентьевский ФАП реорганизован в терапевтический участок Никольской ЦРБ.

В то же время были построены новые ФАПы: в 2015 году построен Николоторжский ФАП в Кирилловском районе, в 2016 году построен Игмасский ФАП в Нюксенском районе. В 1 квартале 2017 года введен в эксплуатацию Судский ФАП в Череповецком районе. Завершено строительство Юдинского ФАПа в Великоустюгском районе и Славыневского ФАПа в Устюженском районе.

8. В каких ФАПах в разрезе муниципальных районов требуется ремонт?

Какова потребность на эти цели?

Предполагаемый график данных ремонтов?

В рамках утвержденных ассигнований в 2018 году выделены средства на капитальный ремонт ФАПов БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ», «Кирилловская ЦРБ», приобретение медицинского оборудования для ФАПа БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ» в размере 1,1 млн. рублей.

Дополнительно в 2018 году запланировано выполнение капитального ремонта опорных ФАПов на сумму 3,5 млн. рублей.

В целях повышения доступности медицинской помощи жителям в населенных пунктах Вологодской области существует потребность строительства ФАПов, врачебных амбулаторий:

- Верховского ФАПа (Верховажский район, Верховской с/п, д. Сметанино, численность населения – 603 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);
- Нижнешарденгского ФАПа (Великоустюгский район, д. Пеганово, численность населения – 370 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);
- врачебной амбулатории «Новатор» (Великоустюгский район, п. Новатор, численность населения – 2079 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.);
- Брилинского ФАПа (Устюженский район, д. Брилино, численность населения – 274 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);
- Антушевского ФАПа (Белозерский район, д. Антушево, численность населения – 400 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);
- Чучковской врачебной амбулатории (Сокольский район, пос. Чучково, численность населения – 1100 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.);
- Воробьевского ФАПа (Сокольский район, п. Воробьево, численность населения – 843 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);
- врачебной амбулатории (Грязовецкий район, м.п. Перцевское, д. Слобода, численность населения – 1400 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.).

В рамках мероприятия «развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности» подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2018 году запланировано строительство ФАПа в деревне Борисово Чагодощенского муниципального района стоимостью 6,8 млн. рублей.

Строительство ФАПов в населенных пунктах, находящихся вне зоны обслуживания медицинскими организациями, оказывающими первичную медико – санитарную помощь населению будет рассмотрено при реализации

подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2019 – 2020 годах.

9. Какова обеспеченность ФАПов узкими специалистами?

Нормативными правовыми документами в сфере здравоохранения укомплектование ФАПов узкими специалистами не предусмотрено. Медицинские осмотры проводятся бригадами врачей - специалистов ЦРБ в рамках выездной работы.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» штатные нормативы фельдшерско-акушерских пунктов включают следующие должности:

- заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер (акушер, медицинская сестра);
- фельдшер;
- акушерка;
- медицинская сестра.

10. Врачи - узкие специалисты г. Вологды и г. Череповца выезжают в разные муниципальные районы для проведения консультаций.

Все ли районы охвачены?

Учитываются ли запросы местных жителей при формировании графика выездов? Оплачиваются ли такие выезды врачам дополнительно?

В центральных районных больницах сформированы выездные медицинские бригады специалистов для оказания медицинской помощи маломобильным группам населения (26 бригад).

В 2016 году была организована выездная работа бригады врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница». Западные районы области охвачены выездной работой, организованной БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», восточные и северные районы области - выездной работой БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», все районы области - выездной работой БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница».

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» в районах области осмотрено 2970 пациента, выполнено 50 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» в районах области осмотрено 1465 пациентов, выполнено 17 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» в районах области осмотрено 2538 пациентов, выполнено 155 выездов.

За 2017 год в районах области бригадами врачей – специалистов областных клинических больниц всего осмотрено 6973 пациента, выполнено 222 выезда.

Данное мероприятие позволило приблизить специализированную первичную медико-санитарную помощь для жителей сельских районов. В 2018 году выезды будут продолжены.

Также, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с ноября 2015 года в районы Вологодской области организована выездная работа бригады врачей - специалистов клиники ООО «Здоровье» в составе врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-кардиолога для оказания специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом.

За 2017 год всеми бригадами врачей - специалистов медицинских организаций, участвующих в выездной работе в районах области, осмотрено 26664 пациента, выполнено 609 выездов.

На 2017 и 2018 годы тарифы на выезде рассчитаны в соответствии с «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», доведенными совместными письмами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 декабря 2016 года №11-8/10/2-8266, №12578/26и и от 21 ноября 2017 года №11-7/10/2-8080, №13572/26-2/ и, соответственно, предусматривает расходы на выездную консультативную работу врачей-специалистов с учетом роста стоимости территориальной программы ОМС по амбулаторно-поликлинической помощи в 2017 год на 2% (153,00 руб.), на 2018 год на 19,68% (183,11руб.).

11. Будут ли приниматься меры, и какие, по выполнению поручений председателя Правительства РФ Д.А. Медведева (данных во исполнение поручений Президента России от 28.12.2017 № Пр-2713):

- по созданию в 2018 – 2020 годах врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2000 человек? Сколько в Вологодской области таких населенных пунктов (в разрезе по районам)?

Какова потребность на сегодняшний день?

- по использованию передвижных мобильных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек?

Сколько в Вологодской области таких населенных пунктов (в разрезе по районам)?

Достаточно ли передвижных мобильных медицинских комплексов на сегодняшний день?

Количество населенных пунктов на территории области с численностью населения 101-2000 человек – 542 (представлено в таблице приложением);

-с населением 1-100 человек – 7676 (представлено в таблице приложением).

В рамках разрабатываемой департаментом здравоохранения концепции развития здравоохранения области до 2020 года, предусматривающей многоуровневую систему организации медицинской помощи определена потребность строительства ФАПов, врачебных амбулаторий в населенных пунктах Вологодской области.

- Верховского ФАПа (Верховажский район, Верховской с/п, д. Сметанино, численность населения – 603 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);

- Нижнешарденгского ФАПа (Великоустюгский район, д. Пеганово, численность населения – 370 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);

- врачебной амбулатории «Новатор» (Великоустюгский район, п. Новатор, численность населения – 2079 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.);

- Брилинского ФАПа (Устюженский район, д. Брилино, численность населения – 274 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);

- Антушевского ФАПа (Белозерский район, д. Антушево, численность населения – 400 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.);

- Чучковской врачебной амбулатории (Сокольский район, пос. Чучково, численность населения – 1100 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.);

- Воробьевского ФАПа (Сокольский район, п. Воробьево, численность населения – 843 чел., стоимостью 4,5 млн. руб.)

- врачебной амбулатории (Грязовецкий район, м.п. Перцевское, д. Слобода, численность населения – 1400 чел., стоимостью 7,0 млн. руб.).

В рамках мероприятия «развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности» подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2018 году запланировано строительство ФАПа в деревне Борисово Чагодощенского муниципального района стоимостью 6,8 млн. рублей.

В настоящее время существует первоочередная потребность в обеспечении мобильным фельдшерско-акушерским пунктом Кич - Городецкого муниципального района. На 2018 год запланирован 1 комплекс за счет средств резервного фонда Президента РФ, стоимостью 6,5 млн. рублей. В соответствии пунктом 11 Перечня поручений Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева ДМ–П13-8825 от 29 декабря 2017 года, подпункта «г» пункта 3 Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам пресс-конференции Президента Российской Федерации 14 декабря 2017 года, утвержденного Президентом Российской Федерации В.В. Путиным (Пр-2713) 28 декабря 2017 года в адрес Минздрава направлена заявка о выделении средств на приобретение еще 3 мобильных ФАПов на условиях софинансирования из федерального бюджета. Потребность на 2019-2020 годы составляет 16 передвижных ФАПов.

12. В 2018 году вместо бумажных планируется внедрить электронные медицинские карты пациентов. Как такое внедрение будет происходить в учреждениях здравоохранения в муниципальных районах?

Не столкнутся ли сельские жители с проблемой посещения специалистов и вызова врача на дом?

В 2018 году планируется провести модернизацию Региональной медицинской информационной системы, что позволит создать условия для работы медицинских работников с электронной медицинской картой. Внедрение электронной медицинской карты планируется проводить поэтапно, обеспечив при этом максимальную доступность медицинских услуг для населения Вологодской области.

Внедрение электронных медицинских карт на данном этапе будет происходить без отказа от карты в бумажном виде в целях повышения надежности системы. Также в данный момент не решен ряд правовых вопросов в части полного отказа от бумажной версии медицинской карты. После того как система будет отлажена и закрыты организационные, правовые и технические вопросы будет возможен отказ от бумажных версий медицинских карт. Проблем с обслуживанием вызовов на дому врачами и фельдшерами не возникнет.

13. Какова укомплектованность центральных районных больниц области врачами по специальностям: хирургия, гинекология, педиатрия, оториноларингология, офтальмология с разбивкой по муниципальным районам?

| Наименование района | Укомплектованность штатных должностей (%) | | | | |
|---------------------|---|-----------------------------|-----------|-----------------------------|---------------|
| | специальность | | | | |
| | Хирургия | Гинекология | Педиатрия | Оториноларингология | Офтальмология |
| Бабаевский | 100 | 88,2 | 84,6 | | 100 |
| Бабушкинский | 100 | совместитель на 0,25 ставки | 75 | | |
| Белозерский | 100 | 100 | 73,7 | 100 | |
| Вашкинский | 100 | 100 | 81,8 | | |
| Великоустюгский | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Верховажский | 100 | 100 | 100 | | 100 |
| Вожегодский | 90 | 85,7 | 69,2 | | 100 |
| Вологодский | 66,7 | 72,7 | 91,1 | совместитель на 0,25 ставки | 100 |
| Вытегорский | 100 | 75 | 82,9 | | |
| Грязовецкий | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Кадуйский | совместитель на 1,25 ставки | 92,3 | 84,2 | 100 | |
| Кирилловский | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Кичм-Городецкий | 50 | 100 | 100 | | |
| Междуреченский | 50 | 100 | 66,7 | | 100 |
| Никольский | 90,9 | 71,4 | 57,1 | | |

| | | | | | |
|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Нюксенский | 64,3 | 66,7 | 85,7 | | 100 |
| Сокольский | 65,2 | 98 | 89,1 | 100 | 100 |
| Сямженский | совместитель на 1,25ставки | совместители на 1,25ставки | совместите ли на 1,25ставки | | |
| Тарногский | 100 | 100 | 76,5 | | |
| Тотемский | 84,6 | 100 | 100 | | 100 |
| Усть-Кубинский | 100 | 83,3 | 100 | 100 | 100 |
| Устюженский | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Харовский | 100 | 66,7 | 100 | | 100 |
| Чагодощенский | 92,3 | 90,9 | 84,6 | | 100 |
| Череповецкий | 91,7 | 100 | 76,5 | 100 | 100 |
| Шекснинский | 100 | 100 | 85,7 | 100 | 100 |
| | | | | | |
| Всего по районам | 84,6 | 89,7 | 88 | 78,3 | 94,4 |

Вопрос 14. Какова укомплектованность кадрами службы скорой медицинской помощи в муниципальных районах области с разбивкой по районам?

| № п/п | Наименование района | Укомплектованность службы скорой медицинской помощи(%) |
|-------------------------|---------------------|--|
| 1 | Бабаевский | 82,4 |
| 2 | Бабушкинский | 91,8 |
| 3 | Белозерский | 100,0 |
| 4 | Вашкинский | 54,5 |
| 5 | Великоустюгский | 100,0 |
| 6 | Верховажский | 100,0 |
| 7 | Вожегодский | 79,9 |
| 8 | Вологодский | 100,0 |
| 9 | Вытегорский | 87,5 |
| 10 | Грязовецкий | 100,0 |
| 11 | Кадуйский | 70,5 |
| 12 | Кирилловский | 83,8 |
| 13 | Кичм-Городецкий | 98,3 |
| 14 | Междуреченский | 100,0 |
| 15 | Никольский | 100,0 |
| 16 | Нюксенский | 70,3 |
| 17 | Сокольский | 100,0 |
| 18 | Сямженский | 80,9 |
| 19 | Тарногский | 100,0 |
| 20 | Тотемский | 95,5 |
| 21 | Усть-Кубинский | 100,0 |
| 22 | Устюженский | 100,0 |
| 23 | Харовский | 92,2 |
| 24 | Чагодощенский | 77,7 |
| 25 | Череповецкий | - |
| 26 | Шекснинский | 100,0 |
| Всего по районам | | 92,1 |

15. Какова доступность оказания стоматологической помощи сельскому населению, в том числе детям?

Стоматологическая помощь населению области, в том числе детям, оказывается в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 29 декабря 2017 года № 1201 (далее – Программа государственных гарантий).

Стоматологическая помощь осуществляется согласно объемам плановых заданий, предоставляемых в рамках Территориальной программы ОМС. Объемы плановых заданий ежегодно увеличиваются, способствуя повышению доступности стоматологической помощи для населения.

Обеспеченность стоматологическими кадрами представлена в таблице:

| Наименование района | Физич. лиц | | Обеспеченность, стоматология, зубные врачи | |
|---------------------|------------|------|---|------|
| | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| Бабаевский | 5 | 5 | 2,5 | 2,5 |
| Бабушкинский | 4 | 4 | 3,4 | 3,4 |
| Белозерский | 3 | 4 | 1,9 | 2,6 |
| Вашкинский | 6 | 7 | 8,5 | 10,1 |
| Велико-Устюгский | 22 | 18 | 4,0 | 3,3 |
| Верховажский | 2 | 2 | 1,5 | 1,5 |
| Вожегодский | 9 | 8 | 6,0 | 5,4 |
| Вологодский | 13 | 12 | 2,5 | 2,3 |
| Вытегорский | 4 | 5 | 1,6 | 2,0 |
| Грязовецкий | 13 | 13 | 3,9 | 4,0 |
| Кадуйский | 2 | 3 | 1,2 | 1,8 |
| Кирилловский | 6 | 6 | 4,0 | 4,0 |
| Кичм-Городецкий | 6 | 7 | 3,7 | 4,3 |
| Междуреченский | 1 | 1 | 1,8 | 1,8 |
| Никольский | 9 | 9 | 4,4 | 4,5 |
| Нюксенский | 5 | 5 | 5,7 | 5,8 |
| Сокольский | 16 | 15 | 3,2 | 3,1 |
| Сямженский | 4 | 4 | 4,9 | 4,9 |
| Тарногский | 9 | 8 | 7,8 | 7,0 |
| Тотемский | 7 | 6 | 3,1 | 2,6 |
| Усть-Кубинский | 1 | 1 | 1,3 | 1,3 |
| Устюженский | 5 | 4 | 2,9 | 2,3 |
| Харовский | 7 | 7 | 4,7 | 4,8 |
| Чагодощенский | 6 | 5 | 4,8 | 4,1 |
| Череповецкий | 6 | 9 | 1,5 | 2,3 |
| Шекснинский | 9 | 8 | 2,7 | 2,4 |
| | | | | |
| г.Вологда | 128 | 123 | 4,0 | 3,8 |
| г.Череповец | 153 | 144 | 4,8 | 4,5 |
| Областные ЛПУ | 9 | 9 | | |
| Всего | 470 | 452 | | 3,8 |

| Наименование района | Число посещений к стоматологам и | На 100 жителей в год |
|---------------------|----------------------------------|----------------------|
|---------------------|----------------------------------|----------------------|

| | | зубным врачам | | 2016 | 2017 |
|----|------------------|---------------|-------|-------|-------|
| | | 2016 | 2017 | | |
| 1 | Бабаевский | 9568 | 9416 | 47,6 | 47,3 |
| 2 | Бабушкинский | 8186 | 8139 | 68,3 | 68,6 |
| 3 | Белозерский | 7108 | 7556 | 45,6 | 49,4 |
| 4 | Вашкинский | 5000 | 5524 | 70,2 | 79,1 |
| 5 | Велико-Устюгский | 35461 | 33430 | 64,1 | 61,0 |
| 6 | Верховажский | 3238 | 3891 | 24,7 | 29,8 |
| 7 | Вожегодский | 11722 | 14440 | 77,7 | 96,9 |
| 8 | Вологодский | 15807 | 19125 | 30,3 | 36,5 |
| 9 | Вытегорский | 12881 | 12103 | 51,4 | 49,0 |
| 10 | Грязовецкий | 27884 | 23365 | 83,7 | 71,0 |
| 11 | Кадуйский | 4896 | 4622 | 28,8 | 27,2 |
| 12 | Кирилловский | 8900 | 8937 | 58,7 | 59,2 |
| 13 | Кичм-Городецкий | 15061 | 13994 | 91,3 | 86,2 |
| 14 | Междуреченский | 2301 | 2223 | 40,6 | 39,8 |
| 15 | Никольский | 12031 | 16269 | 58,9 | 80,5 |
| 16 | Нюксенский | 6694 | 4569 | 75,5 | 52,5 |
| 17 | Сокольский | 24050 | 23454 | 48,5 | 47,6 |
| 18 | Сямженский | 6039 | 7064 | 72,8 | 86,1 |
| 19 | Тарногский | 11520 | 13643 | 98,4 | 118,1 |
| 20 | Тотемский | 12631 | 9415 | 54,9 | 41,2 |
| 21 | Усть-Кубинский | 3939 | 4508 | 49,9 | 57,4 |
| 22 | Устюженский | 11713 | 11932 | 67,2 | 69,3 |
| 23 | Харовский | 15893 | 16459 | 106,7 | 112,7 |
| 24 | Чагодощенский | 7926 | 8783 | 62,4 | 70,5 |
| 25 | Череповецкий | 5715 | 8271 | 14,4 | 21,0 |
| 26 | Шекснинский | 19833 | 17207 | 59,7 | 51,6 |

Число посещений к стоматологам и зубным врачам на 100 жителей в 2017 году в большинстве районов увеличилось в сравнении с предыдущим годом (таблица).

16. Планируется ли повышение тарифов на оказание медицинских услуг в течение 2018 года (доведение действующего тарифа в Вологодской области до среднего показателя по Российской Федерации)?

Оказание гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области осуществляется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Финансирование Программы госгарантий осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год и на

плановый период 2019 и 2020 годов утверждена постановлением Правительства Вологодской области №1201 от 29 декабря 2017 года .

Установленные Программой на 2018 год нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования и за счет средств областного бюджета, соответствуют федеральным нормативам, установленным постановлением Правительства Российской Федерации № 1492 от 8 декабря 2017 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа).

На 2018 год объем финансового обеспечения Программы составляет 19027,6 млн. рублей, что выше уровня 2017 года на 4 233,2 млн. рублей (2017 год - 14 794,4 млн. рублей), в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования – 14597,1 млн. рублей и выше уровня 2017 года на 2 562,4 млн. рублей (21,4 %). Объем финансового обеспечения Программы на 2018 год за счет средств областного бюджета составляет 4 430,5 млн. рублей, что выше уровня 2017 года на 1 670,9 млн. рублей или на 60,5 %.

17. Имеется ли утвержденный план ремонта ФАПов в разрезе муниципальных образований области?

В рамках утвержденных ассигнований в 2018 году выделены средства на капитальный ремонт ФАПов БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ», «Кирилловская ЦРБ», приобретение медицинского оборудования для ФАПа БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ» в размере 1,1 млн. рублей.

Дополнительно в 2018 году запланировано выполнение капитального ремонта опорных ФАПов на сумму 3,5 млн. рублей.

Кроме того, в рамках подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года» государственной программы «Развитие агропромышленного комплекса и потребительского рынка Вологодской области на 2013 - 2020 годы» в 2018 году запланировано строительство Борисовского ФАПа в Чагодощенском муниципальном районе, стоимостью 6,8 млн. рублей.

18. Какие мероприятия проводятся по кадровому обеспечению ФАПов, в том числе по обеспечению специалистов жильем? Какова кадровая обеспеченность ФАПов на настоящее время?

| № п/п | Наименование района | Укомплектованность ФАП (%) |
|-------|---------------------|----------------------------|
| 1 | Бабаевский | 82,0 |
| 2 | Бабушкинский | 63,1 |
| 3 | Белозерский | 100,0 |
| 4 | Вашкинский | 44,2 |
| 5 | Великоустюгский | 100,0 |
| 6 | Верховажский | 89,5 |
| 7 | Вожегодский | 85,5 |
| 8 | Вологодский | 89,2 |

| | | |
|-------------------------|-----------------|-------------|
| 9 | Вытегорский | 91,9 |
| 10 | Грязовецкий | 100,0 |
| 11 | Кадуйский | 82,4 |
| 12 | Кирилловский | 82,2 |
| 13 | Кичм-Городецкий | 85,6 |
| 14 | Междуреченский | 66,7 |
| 15 | Никольский | 89,0 |
| 16 | Нюксенский | 94,7 |
| 17 | Сокольский | 90,2 |
| 18 | Сямженский | 61,3 |
| 19 | Тарногский | 88,5 |
| 20 | Тотемский | 85,8 |
| 21 | Усть-Кубинский | 74,1 |
| 22 | Устюженский | 89,1 |
| 23 | Харовский | 93,8 |
| 24 | Чагодощенский | 90,0 |
| 25 | Череповецкий | 83,1 |
| 26 | Шекснинский | 98,5 |
| Всего по районам | | 86,7 |

В целях привлечения медицинских работников со средним профессиональным образованием для работы на фельдшерско-акушерские пункты в октябре 2017 года принят закон области о предоставлении меры социальной поддержки прибывшим на ФАП специалистам в размере 500 тысяч рублей. В соответствии с принятым законом в 2018 году планируется привлечь 10 специалистов на фельдшерско-акушерские пункты.

Кроме того, с 2018 года в соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения» предусмотрено предоставление единовременных компенсационных выплат не только врачам, но и фельдшерам, прибывшим на работу в сельскую местность, что позволит укомплектовать фельдшерско-акушерские пункты Сокольского, Тотемского, Устюженского районов.

Планами - графиками («дорожными картами») по повышению эффективности работы с населением муниципальных районов области предусмотрено создание условий по привлечению молодых специалистов после окончания высших и средних профессиональных образовательных учреждений, в т.ч. разработка на уровне муниципального района программы по привлечению молодых специалистов, предусматривающей предоставление служебного благоустроенного жилья, льготы по оплате ЖКХ, частичную компенсацию расходов по договору найма жилого помещения, внеочередное предоставление мест в дошкольных учреждениях детям прибывших медицинских работников, выплату «подъемных» молодым специалистам, выплату дополнительных стипендий студентам медицинских вузов и колледжей и т.д.).

19. Сколько работает фельдшеров по следующим возрастным категориям: до 40 лет, от 40 до 55 лет, старше 55 лет?

| до 45 лет | | от 46 до 55 лет | | старше 55 лет | |
|-----------|-----|-----------------|-----|---------------|-----|
| 1462 чел. | 38% | 1332 чел. | 34% | 1064 чел. | 28% |

Отчетной формой федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 27 декабря 2015 года № 866, предусмотрена только указанная возрастная градация.

20. Планируется ли обеспечение "опорных" ФАПов автотранспортом?

К 2018 году всего создано 65 «опорных» ФАПов. До 2020 года необходимо дополнительно создать 52 «опорных» ФАПа. 16 созданных опорных ФАПов не укомплектованы санитарным автотранспортом, в 11 требуется обновление автотранспорта, в 52 создаваемых «опорных» ФАПах требуются автомобили.

В соответствии с постановлением Правительства Вологодской области от 30 мая 2013 года № 549 ежегодно учреждениям здравоохранения - победителям областного конкурса «Здоровье вологжан», вручаются санитарные автомобили. За последние три года учреждениями получены девять автомобилей. Победителями конкурса по итогам 2017 года стали: Покровско-Черенский ФАП (Чагодощенский район), Нижнекулойская УБ (Верховажский район), Андомский ФАП (Вытегорский район), Нефедовский ФАП (Вологодский район). В 2018 году запланированы средства в размере 2 400 тыс. руб. на приобретение санитарных автомобилей для ФАПов.

21.(п. 10) Какие виды выездной медицинской помощи существуют на территории области? Какова эффективность выездных форм медицинской помощи?

В центральных районных больницах сформированы выездные медицинские бригады специалистов для оказания медицинской помощи маломобильным группам населения (26 бригад). В 2016 году была организована выездная работа бригады врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница». За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» в районах области осмотрено 2970 пациента, выполнено 50 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» в районах области осмотрено 1465 пациентов, выполнено 17 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» в районах области осмотрено 2538 пациентов, выполнено 155 выездов.

За 2017 год в районах области бригадами врачей – специалистов областных клинических больниц всего осмотрено 6973 пациента, выполнено 222 выезда.

Данное мероприятие позволило приблизить специализированную первичную медико-санитарную помощь для жителей сельских районов. В 2018 году выезды будут продолжены.

Также, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с ноября 2015 года в районы Вологодской области организована выездная работа бригады врачей - специалистов клиники ООО «Здоровье» в составе врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-кардиолога для оказания специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом.

За 2017 год всеми бригадами врачей - специалистов медицинских организаций, участвующих в выездной работе в районах области, осмотрено 26664 пациента, выполнено 609 выездов.

22. Каковы результаты реализации программы "Земский доктор", в т.ч. наблюдается ли улучшение качества оказания медицинской помощи?

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в целях устранения дефицита медицинских работников с 2012 года осуществляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 миллиона рублей врачам, приступившим к работе в сельской местности.

В рамках реализации вышеуказанного закона в 2017 году заключены договоры на единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн. рублей с 36 врачами (всего за период 2012 – 2017 годы – 180 чел.). Врачи прибыли на работу в следующие районы области: Бабушкинский – 5 чел., Вашкинский – 6 чел., Верховажский – 4 чел., Великоустюгский – 2 чел., Вожегодский – 3 чел., Вологодский – 54 чел., Вытегорский – 2 чел., Грязовецкий – 5 чел., Кадуйский – 12 чел., Кирилловский – 1 чел., Кич-Городецкий – 11 чел., Междуреченский – 3 чел., Нюксенский – 7 чел., Никольский – 1 чел., Сямженский – 6 чел., Тарногский - 5 чел., Усть-Кубенский – 3 чел., Чагодощенский – 5 чел., Череповецкий – 21 чел., Шекснинский – 24 чел.). Все вновь прибывшие врачи имеют сертификаты специалистов, соответствующую подготовку, что обеспечивает доступность и качество оказываемой медицинской помощи.

23. По информации региональных СМИ, 6 врачей не получили выплаты по программе "Земский доктор" в 1 млн. рублей. Какова ситуация на данный момент и перспектива ее разрешения?

Единовременная компенсационная выплата в размере 1 миллиона рублей в 2017 году предоставлялась медицинским работникам в соответствии с частью 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее-Закон).

Согласно положениям данной статьи Закона финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2017 году осуществлялось за счет средств, предоставляемых бюджету Территориального

фонда обязательного медицинского страхования из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, и средств бюджетов субъектов Российской Федерации в соотношении 60 и 40 процентов соответственно.

На банковские счета врачей из средств областного бюджета в декабре 2017 года была перечислена часть выплаты (40 процентов). Оставшаяся часть единой компенсационной выплаты (60 процентов) на банковские счета медицинских работников перечислена не была, в связи с тем, что межбюджетный трансферт из бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области в бюджет области для выплаты врачам единовременной компенсационной выплаты не поступил в связи с отсутствием денежных средств в резервном фонде.

Для решения вопроса департаментом здравоохранения проведены рабочие совещания с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Вологодской области, Департамент финансов области. Организовано совещание в режиме видеоконференцсвязи с главными врачами центральных районных больниц и врачами, не получившими выплаты в полном объеме, по вопросу оказания правовой помощи в части оформления исковых заявлений в суд.

В настоящее время врачи обратились в суды о взыскании единовременных компенсационных выплат.

24. Сколько медицинских учреждений в муниципальных районах области было в 2008 году и сейчас в 2018 году (в разрезе муниципальных районов и видов медицинских учреждений).

| | Муниципальный район | ЦРБ/ ЦРП | 2008 | | | | | ЦРБ/ ЦРП | 2017 | | | | |
|----|---------------------|-------------|---------------------------|-------------|---------------------|-----------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---------------------|-----------------------------|------------|
| | | | структурные подразделения | | | | | | структурные подразделения | | | | |
| | | | Районные больницы | Амбулатории | Участковые больницы | Больницы сестринского ухода | ФАП | | Районные больницы | Амбулатории | Участковые больницы | Больницы сестринского ухода | ФАП |
| 1 | Бабаевский | 1 | 1 | 2 | 2 | | 29 | 1 | 1 | 2 | 2 | | 26 |
| 2 | Бабушкинский | 1 | 1 | 4 | 1 | | 18 | 1 | | 2 | | | 15 |
| 3 | Белозерский | 1 | | | 2 | | 22 | 1 | | | 1 | | 18 |
| 4 | Вашкинский | 1 | | | 2 | | 14 | 1 | | | | | 11 |
| 5 | Велико-Устюгский | 1 | 3 | 1 | 3 | | 38 | 1 | 2 | 3 | 2 | | 36 |
| 6 | Верховажский | 1 | | | 2 | | 19 | 1 | | | 2 | | 19 |
| 7 | Вожегодский | 1 | | 1 | 3 | | 24 | 1 | | 2 | 1 | | 18 |
| 8 | Вологодский | 1 | | 8 | 5 | | 35 | 1 | | 11 | 3 | | 34 |
| 9 | Вытегорский | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 27 | 1 | | 3 | | 1 | 21 |
| 10 | Грязовецкий | 1 | 1 | 5 | | | 28 | 1 | 1 | 5 | | | 25 |
| 11 | Кадуйский | 1 | | 1 | 1 | | 17 | 1 | | 1 | 1 | | 9 |
| 12 | Кирилловский | 1 | | 1 | 3 | | 25 | 1 | | | 2 | | 18 |
| 13 | Кичм-Городецкий | 1 | | 4 | 2 | 1 | 29 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 24 |
| 14 | Междуреченский | 1 | | | 1 | | 10 | 1 | | | 1 | | 8 |
| 15 | Никольский | 1 | | | 4 | | 32 | 1 | | | 2 | | 26 |
| 16 | Нюксенский | 1 | | | 2 | | 17 | 1 | | 1 | | | 18 |
| 17 | Сокольский | 1 | 1 | 3 | 1 | | 16 | 1 | 1 | 3 | 1 | | 14 |
| 18 | Сямженский | 1 | | | 1 | | 18 | 1 | | | 1 | | 18 |
| 19 | Тарногский | 1 | | | 3 | | 26 | 1 | | 1 | 2 | | 23 |
| 20 | Тотемский | 1 | | | 1 | | 30 | 1 | | 2 | | | 28 |
| 21 | Усть-Кубинский | 1 | | 2 | | 2 | 13 | 1 | | 2 | | | 13 |
| 22 | Устюженский | 1 | | | 2 | | 24 | 1 | | 1 | 1 | | 18 |
| 23 | Харовский | 1 | | | 2 | 1 | 17 | 1 | | 1 | | 1 | 14 |
| 24 | Чагодоценский | 1 | 1 | | | | 12 | 1 | | | 1 | | 7 |
| 25 | Череповецкий | 1 | 2 | 7 | | 3 | 36 | 1 | 2 | 7 | | | 28 |
| 26 | Шекснинский | 1 | 1 | | | | 33 | 1 | 1 | | | | 29 |
| | Всего | 26 | 12 | 41 | 44 | 10 | 609 | 26 | 8 | 48 | 24 | 3 | 518 |

25. Какова в настоящее время укомплектованность медицинских учреждений в муниципальных районах области специалистами. Существует ли потребность в кадрах (в разрезе муниципальных районов области и специальностей)?

| № п/п | муниципальный район | врачи | | | специалисты со средним профессиональным образованием | | |
|--------------|---------------------|--|------------------------------|--------------------|--|------------------------------|--------------------|
| | | укомплектованность по занятым должностям (%) | коэффициент совместительства | потребность (чел.) | укомплектованность по занятым должностям (%) | коэффициент совместительства | потребность (чел.) |
| 1 | Бабаевский | 78,7 | 2,1 | 8 | 92,5 | 1,4 | 13 |
| 2 | Бабушкинский | 75,9 | 1,5 | 8 | 87,2 | 1,2 | 10 |
| 3 | Белозерский | 85,5 | 1,8 | 5 | 96,3 | 1,4 | 8 |
| 4 | Вашкинский | 74,2 | 1,5 | 2 | 77,9 | 1,3 | 7 |
| 5 | Великоустюгский | 100 | 2,2 | 33 | 100 | 1,4 | 26 |
| 6 | Верховажский | 92,9 | 1,4 | 7 | 94,6 | 1,2 | 7 |
| 7 | Вожегодский | 68,5 | 1,3 | 3 | 86,3 | 1,1 | 5 |
| 8 | Вологодский | 77,4 | 1,3 | 7 | 87,9 | 1,3 | 22 |
| 9 | Вытегорский | 86 | 1,5 | 4 | 85,1 | 1,3 | 12 |
| 10 | Грязовецкий | 100 | 1,8 | 5 | 100 | 1,5 | 18 |
| 11 | Кадуйский | 72,3 | 1,3 | 5 | 75,2 | 1,4 | 9 |
| 12 | Кирилловский | 92,1 | 1,6 | 3 | 94,4 | 1,5 | 26 |
| 13 | Кич-Городецкий | 93 | 1,6 | 5 | 93,5 | 1,1 | 3 |
| 14 | Междуреченский | 61 | 1,5 | 3 | 86,4 | 1,3 | 3 |
| 15 | Никольский | 53,9 | 1,5 | 13 | 93,7 | 1,2 | 6 |
| 16 | Нюксенский | 69,3 | 1,4 | 4 | 75,8 | 1,3 | 9 |
| 17 | Сокольский | 86,9 | 1,8 | 21 | 91 | 1,5 | 33 |
| 18 | Сямженский | 54,3 | 1,3 | 4 | 70 | 1 | 10 |
| 19 | Тарногский | 84,5 | 1,3 | 5 | 93,8 | 1,3 | 7 |
| 20 | Тотемский | 80,6 | 1,8 | 10 | 93,2 | 1,4 | 19 |
| 21 | Усть-Кубинский | 87,6 | 1,8 | 1 | 89,6 | 1,1 | 3 |
| 22 | Устюженский | 100 | 1,8 | 6 | 96,1 | 1,4 | 10 |
| 23 | Харовский | 93,8 | 1,3 | 1 | 91,2 | 1,3 | 7 |
| 24 | Чагодощенский | 83,7 | 1,4 | 1 | 81,8 | 1,3 | 7 |
| 25 | Череповецкий | 92,6 | 1,3 | 4 | 88,9 | 1,5 | 3 |
| 26 | Шекснинский | 96,2 | 1,6 | 8 | 96,8 | 1,3 | 19 |
| ВСЕГО | | 86,1 | 1,6 | 176 | 91,7 | 1,3 | 302 |

26. Каким образом оказывается сельским жителям стационарная помощь в медицинских учреждениях областного подчинения (путем предоставления квот, по направлениям) и закрывается ли потребность в такой помощи.

Каковы сроки ожидания направления сельских жителей к "узким" специалистам в областные учреждения здравоохранения?

Плановая стационарная помощь жителям районов в медицинских учреждениях областного подчинения осуществляется в рамках территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в соответствии с предусмотренными сроками ожидания.

Порядок предварительной записи на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая

больница» определен приказом департамента здравоохранения области от 12 марта 2007 года № 140 «О совершенствовании порядка направления больных в консультативно-диагностическую поликлинику ГУЗ «Вологодская областная больница №1». Предварительная запись на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и других учреждений здравоохранения областного подчинения осуществляется медицинскими работниками центральных районных больниц, ответственными за данный раздел работы, а также при непосредственном обращении пациентов в регистратуру поликлиники при наличии направления из территориальной поликлиники по месту жительства. Консультации узких специалистов в областных учреждениях осуществляются в порядке очередности, сроки ожидания не превышают предусмотренных программой государственных гарантий.

Запись на прием к врачам-специалистам консультативной поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» осуществляется при личном обращении пациента в регистратуру (при наличии полиса и направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); с помощью инфомата, расположенного на 1 этаже в здании поликлиники (при наличии направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); запись по телефону и запись через интернет (сайт департамента здравоохранения области).

Запись по телефону и через интернет осуществляется только через уполномоченных медицинских работников и онкоответственных специалистов медицинских организаций области.

Здание поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» открывается в 6.00 часов утра, регистратура начинает работу с 7.00 часов утра. В настоящее время в регистратуре функционирует 4 окна (3 окна для текущей записи на прием, 1- для предварительной записи).

27. Оказывается ли в настоящее время в муниципальных районах области специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь жителям (проведение сложных операций и т.д.) и по каким направлениям?

Специализированная медицинская помощь жителям районов осуществляется в том числе в стационарах ЦРБ. В межрайонных центрах и ряде других ЦРБ в настоящее время проводятся сложные оперативные вмешательства с использованием современного оборудования (лапароскопические операции, металлоостеосинтез костей при травмах, операции по поводу катаракты и т.д.).

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских учреждениях области осуществляется с 2015 года в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с выделенными объемами. В настоящее время лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи имеют 11 медицинских организаций области. Центральные районные больницы лицензий не имеют.

28. Одной из основных претензий к учреждениям здравоохранения у сельских жителей является обеспечение льготными лекарственными препаратами в связи с необходимостью их длительного ожидания. Какие меры предпринимаются Правительством области для своевременного проведения процедур закупки лекарственных препаратов и обеспечения ими жителей области?

Возникновение отсроченного обеспечения рецептов связано с длительностью процедур закупок, проведение которых возможно при наличии утвержденных финансовых средств. Отсроченное обеспечение рецептов предусмотрено действующими нормативными документами.

Принимаются следующие меры по обеспечению отсроченных рецептов:

- замена на аналогичные по действию лекарственные препараты, имеющиеся в уполномоченной аптечной сети;
- при невозможности замены на аналоги, изменение врачом схемы лечения;
- контроль над своевременными поставками лекарственных препаратов по заключенным государственным контрактам.

Ситуация по лекарственному обеспечению граждан находится на постоянном контроле.

29-30. Сколько медицинских учреждений нуждается в ремонте (в каких районах), потребность в средствах на данные цели и планируемые сроки проведения ремонта?

В 2018 году на ремонт и закупку нового медицинского оборудования из областного бюджета планируется направить 1 миллиард рублей. Какая часть этих средств поступит в центральные районные больницы? Достаточно ли этих средств и какова потребность медицинских учреждений в муниципальных районах области в ассигнованиях на укрепление материально-технической базы?

В рамках бюджетных ассигнований по отрасли здравоохранение на 2018 год на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения области предусмотрено 1,0 млрд. рублей.

Определен ряд учреждений здравоохранения, на базе которых реализуются приоритетные проекты, позволяющие оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь, в том числе и жителям муниципальных районов. В рамках реализации проекта «Региональный сосудистый центр. Профилактика онкологии» планируется проведение капитальных ремонтов и приобретение медицинского оборудования с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и выявления на ранней стадии онкологических заболеваний. В онкологическом диспансере планируется приобретение дорогостоящего медицинского оборудования – линейного ускорителя.

Вместе с тем, предусмотрено укрепление материально-технической базы во всех учреждениях здравоохранения, расположенных в муниципальных районах.

Проведение капитальных ремонтов кровель, помещений, систем вентиляции и сантехнических систем будет осуществляться в течение 2018 года в зависимости от длительности проведения закупочных процедур. В настоящее время формируется

техническое задание для проведения торгов на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

На закупку медицинского оборудования предусмотрена сумма в размере 62 млн. рублей.

Планируется приобрести:

- флюорографы для БУЗ ВО «Кирилловская ЦРБ», БУЗ ВО «Чагодощенская ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»;
- эндоскопическое оборудование для БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ», БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ», БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ», БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ», БУЗ ВО «Вожегодская ЦРБ»;
- маммограф для БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ»;
- аппараты УЗИ для БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ», БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ», БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ»;
- лапароскопические стойки для БУЗ ВО «Бабаевская ЦРБ», БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ».

31. Какие меры принимаются Правительством области для повышения доступности медицинских услуг сельским жителям кроме внедрения передвижных форм амбулаторной специализированной помощи?

Для повышения доступности медицинских услуг сельским жителям проводится выездная работа и организация «опорных» ФАПов.

Департаментом здравоохранения в адрес главных врачей ЦРБ было подготовлено информационное письмо от 4 мая 2016 года за № 2-1/626 о разработке плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся на расстоянии свыше 6 км от медицинских учреждений (структурных подразделений). План мероприятий («Дорожная карта») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания от 19 мая 2016 года согласован заместителем Губернатора Вологодской области, утвержден начальником департамента здравоохранения области. В настоящее время проводится контроль за исполнением плана мероприятий «Дорожной карты» в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания.

По данным геоинформационной системы Минздрава России 11 населенных пунктов территории области находятся вне доступа к первичной медико-санитарной помощи. Главные врачи ЦРБ информируют департамент здравоохранения области об исполнении Плана мероприятий («Дорожной карты»), организации оказания медицинской помощи пациентам отдаленных населенных пунктов в рамках выездной работы фельдшеров близкорасположенных ФАПов, врачей ЦРБ, скорой медицинской помощи.

В рамках мероприятия «Развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности» подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» государственной программы «Развитие агропромышленного комплекса и потребительского рынка Вологодской области на 2013 - 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства области от

22 октября 2012 года № 1222 (далее - подпрограмма «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года») в районах области построено 6 типовых быстровозводимых зданий ФАПов. Важным условием вступления в программу является численность обслуживаемого населения не менее 300 человек.

Строительство ФАПов в населенных пунктах, находящихся вне зоны обслуживания медицинскими организациями, оказывающими первичную медико – санитарную помощь населению, будет рассмотрено при реализации подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» в 2019 – 2020 годах.

32. В сельских поселениях области на протяжении длительного времени прослеживалась тенденция по сокращению больничных учреждений или койко-мест в медицинских учреждениях, что привело к отсутствию доступной бесплатной медицинской помощи для жителей села. В качестве примера: в настоящее время в Аргуновской больнице Никольского муниципального района, обслуживающей жителей двух сельских поселений (Зеленцовское и Аргуновское), находится только два койко-места дневного стационара. До проведения оптимизации в данном лечебном учреждении располагалось 25 койко-мест круглосуточного стационара терапевтического профиля. Жители поселений, а это в основном граждане пожилого возраста, могли получить доступную медицинскую помощь терапевтического профиля, не обращаясь в районную больницу. Сейчас же в дневном стационаре за счет средств Программы госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи, получают медицинскую помощь только граждане, проживающие на территории поселка Аргуново, по причине территориальной отдаленности других населенных пунктов. Остальные жители вынуждены проходить лечение в ФАПах за свой счет (приобретение лекарств и шприцов).

Какие меры планируется предпринять Правительством области по доступности бесплатной медицинской помощи для жителей сельских поселений?

Оказание медицинской помощи пациентам осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год, утвержденной постановлением Законодательного Собрания Вологодской области от 29 декабря 2017 года № 1201, в соответствии с которой сроки ожидания госпитализации пациентов в круглосуточный и дневной стационар в плановой форме не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию. По экстренным медицинским показаниям пациенты госпитализируются в день обращения.

Назначение лечения в форме инъекционных препаратов осуществляется при наличии медицинских показаний в условиях стационара, амбулаторным пациентам предпочтительно назначается более физиологичная медикаментозная терапия в таблетированной форме.

В соответствии с действующими нормативными правовыми актами (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания

первичной медико-санитарной помощи взрослому населению») в структуре ФАПов организация дневного стационара, укомплектованного врачебными кадрами, не предусмотрена.

При наличии медицинских показаний выполнение инъекций и иных манипуляций по назначению лечащего врача (амбулатории, ЦРБ, специалистов областных медицинских учреждений) организуется фельдшером на ФАПе, а также на дому.

Лекарственное обеспечение граждан на льготных условиях на территории Вологодской области осуществляется в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014 - 2020 годы счет средств федерального и областного бюджетов.

Обеспечение лекарственными препаратами граждан, имеющих право на набор социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее Закон № 178-ФЗ), осуществляется по перечню лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 октября 2017 года № 2323-р (приложение № 2). Перечень составлен по международным непатентованным наименованиям (по основному действующему веществу).

Обеспечение граждан, не имеющих инвалидности, страдающих заболеваниями согласно Перечню, утверждаемому Правительством области, осуществляется за счет областного бюджета. Действующий перечень заболеваний утвержден постановлением Правительства Вологодской области от 25 апреля 2005 года № 431 «О Перечне заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам медицинских работников бесплатно» и включает 45 нозологий.

Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых бесплатно отдельным категориям граждан при амбулаторном лечении за счет средств областного бюджета, является приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области (утверждена постановлением Правительства Вологодской области от 29 декабря 2017 года № 1201).

В Вологодской области по состоянию на 1 января 2018 года фармацевтической деятельностью занимаются 24 амбулатории, 452 фельдшерско-акушерских пунктов (всего 518 ФАПов).

Уполномоченной фармацевтической организацией по организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан на территории Вологодской области является ГП ВО «ГПТП «Фармация». Жители сельских районов области обеспечиваются льготными лекарственными средствами через ФАП. ГП ВО «ГПТП «Фармация» заключены договоры с ФАПами, находящимися во всех районах области (всего 378), в соответствии с которым фельдшеры ФАПов принимают на себя обязательства по отпуску населению льготных лекарственных препаратов. Выписанные льготные рецепты доставляются фельдшерами ФАПов в уполномоченную аптеку соответствующего района. Лекарства по таким рецептам

доставляются на ФАПы силами и средствами уполномоченной аптеки ГП ВО «ГППП «Фармация».

Внутренний контроль качества медицинской деятельности, в том числе за обоснованностью назначения, выпиской лекарственных препаратов, обеспечением пациентов, оформлением медицинской документации осуществляется на уровне медицинских организаций.

Также осуществляется ведомственный контроль за обеспечением льготными лекарственными препаратами департаментом здравоохранения в рамках плановых проверок деятельности медицинских организаций и при рассмотрении обращений граждан.

В настоящее время количество коек в медицинских организациях Вологодской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования, приведено в соответствие с федеральным нормативом. Реструктуризация коечного фонда области и формирование плановых заданий по оказанию медицинской помощи медицинским организациям осуществлялись на основании анализа показателей работы койки (уровня госпитализации, работы койки в году, среднего койко-дня в разрезе профилей коек с учетом межрайонных функций). Круглосуточные койки, не выполняющие свои функции, были переведены в койки дневного пребывания. Объемы оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения области в 2018 году остались на уровне 2017 года.

33. При проведении встреч с главами и жителями сельских поселений поступают обращения по поводу низкой материально-технической базы ФАПов и отсутствия в них на протяжении длительного времени ремонта.

Планируется ли Правительством области разработать и утвердить программу по ремонту ФАПов и улучшения материально-технической базы

Департаментом здравоохранения разрабатывается концепция развития здравоохранения области до 2020 года, предусматривающая многоуровневую систему организации медицинской помощи. Основная цель концепции – обеспечить доступность своевременной и качественной медицинской помощи от уровня ФАПа до уровня областного медицинского учреждения здравоохранения. Проанализированы потребности каждой медицинской организации в кадрах, медицинском оборудовании, строительстве и ремонте. Определена потребность в финансировании указанных мероприятий до 2020 года, определены приоритеты.

Финансовые потребности на строительство и капитальные ремонты опорных ФАПов составляют 60,2 млн. руб., на закупку санитарных автомобилей 55,2 млн. руб.

В настоящее время в рамках утвержденных ассигнований в 2018 году выделены средства на капитальный ремонт ФАПов БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ» «Кирилловская ЦРБ», приобретение медицинского оборудования для ФАПа БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ» в размере 1,1 млн. рублей.

Дополнительно в 2018 году запланировано выполнение капитального ремонта опорных ФАПов на сумму 3,5 млн. рублей.

Медицинское оборудование для оснащения ФАПов имеет стоимость менее 100,0 тыс. руб. и закупается в рамках текущего финансирования центральных районных больниц.

34. Когда начнется развитие сельского здравоохранения в Вологодской области?

Развитие сельского здравоохранения в Вологодской области проводится в рамках подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года».

В соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года № 1112, планируется организовать к 2020 году всего 117 «опорных» ФАПов.

Департаментом здравоохранения разрабатывается концепция развития здравоохранения области до 2020 года, предусматривающая многоуровневую систему организации медицинской помощи. Основная цель концепции – обеспечить доступность своевременной и качественной медицинской помощи от уровня ФАПа до уровня областного медицинского учреждения здравоохранения. Проанализированы потребности каждой медицинской организации в кадрах, медицинском оборудовании, строительстве и ремонте. Определена потребность в финансировании указанных мероприятий до 2020 года, определены приоритеты. Одним из направлений концепции является создание сети опорных ФАПов, организация работы передвижных ФАПов.

35. Сельские жители Вологодской области не могут получить медицинскую помощь врачей узких специальностей в виду отсутствия последних на селе. Усугубляет проблему и плохое транспортное сообщение между населенными пунктами муниципальных районов и городов области. Например, ни в одном населенном пункте Сокольского муниципального района нет прямого автобусного сообщения с городами Сокол, Вологда, Череповец. Чтобы добраться до г. Сокола или областного центра и получить необходимую медицинскую помощь сельский житель должен прошагать пешком несколько километров и только на трассе его подберет проходящая маршрутка. Вопрос: когда будет налажено устойчивое транспортное сообщение из сельских населенных пунктов в районные центры и города области? Когда будет налажено устойчивое транспортное сообщение из населенных пунктов Сокольского муниципального района в город Сокол и город Вологду? Когда будут укомплектованы медицинскими кадрами районные больницы?

Внутрирайонное транспортное сообщение находится в ведении органов местного самоуправления.

В соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения» предусмотрено предоставление единовременных компенсационных выплат не только врачам, но и фельдшерам, прибывшим в населенные пункты с населением до 50 тысяч человек, что позволит укомплектовать центральные районные больницы таких муниципальных районов, как Сокольский,

Великоустюгский, Грязовецкий, Никольский. В 2018 году планируется привлечь 30 врачей и 15 фельдшеров.

В центральных районных больницах сформированы выездные медицинские бригады специалистов для оказания медицинской помощи маломобильным группам населения (26 бригад).

В 2016 году была организована выездная работа бригады врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2», БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница». За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» в районах области осмотрено 2970 пациента, выполнено 50 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» в районах области осмотрено 1465 пациентов, выполнено 17 выездов.

За 2017 год бригадами врачей - специалистов БУЗ ВО «Вологодская областная детская клиническая больница» в районах области осмотрено 2538 пациентов, выполнено 155 выездов.

За 2017 год в районах области бригадами врачей – специалистов областных клинических больниц всего осмотрено 6973 пациента, выполнено 222 выезда.

Данное мероприятие позволило приблизить специализированную первичную медико-санитарную помощь для жителей сельских районов. В 2018 году выезды будут продолжены.

Также, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с ноября 2015 года в районы Вологодской области организована выездная работа бригады врачей - специалистов клиники ООО «Здоровье» в составе врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-кардиолога для оказания специализированной помощи пациентам с сахарным диабетом.

За 2017 год всеми бригадами врачей - специалистов медицинских организаций, участвующих в выездной работе в районах области, осмотрено 26664 пациента, выполнено 609 выездов.

Порядок предварительной записи на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» определен приказом департамента здравоохранения области от 12 марта 2007 года №140 «О совершенствовании порядка направления больных в консультативно-диагностическую поликлинику ГУЗ «Вологодская областная больница №1». Предварительная запись на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» и других учреждений здравоохранения областного подчинения осуществляется медицинскими работниками центральных районных больниц, ответственными за данный раздел работы, а также при непосредственном обращении пациентов в регистратуру поликлиники при наличии направления из территориальной поликлиники по месту жительства. Консультации узких специалистов в областных учреждениях осуществляются в порядке очередности, сроки ожидания не превышают предусмотренных программой государственных гарантий.

Запись на прием к врачам-специалистам консультативной поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» осуществляется при личном обращении пациента в регистратуру (при наличии полиса и направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); с помощью инфомата, расположенного на 1 этаже в здании поликлиники (при наличии направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); запись по телефону и запись через интернет (сайт департамента здравоохранения области).

Запись по телефону и через интернет осуществляется только через уполномоченных медицинских работников и онкоответственных специалистов медицинских организаций области.

Также сообщаем, что здание поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» открывается в 6.00 часов утра, регистратура начинает работу с 7.00 часов утра. В настоящее время в регистратуре функционирует 4 окна (3 окна для текущей записи на прием, 1- для предварительной записи).

36. Год назад по информации департамента здравоохранения области, прозвучавшей в рамках "правительственного часа", в Сокольском районе сложился самый большой дефицит медицинских работников: не хватало 19 врачей и 56 медицинских сестер. Как изменилась ситуация за прошедший год? Какие меры планируется предпринять для исправления ситуации в лучшую сторону в ближайшие пять лет?

Обеспеченность врачами Сокольского муниципального района на 10 тыс. населения составляет 19,8 (среднерайонный показатель 15,7) средним медицинским персоналом 66 (среднерайонный показатель 70,9).

Дефицит медицинских кадров по врачебным должностям 21 специалист (в 2014 году - 38 чел., в 2015 году -29 чел., в 2016 году - 20 чел.), по медицинским работникам со средним профессиональным образованием - 33 специалиста.

В целях укомплектования медицинскими кадрами учреждений здравоохранения Сокольского района департаментом здравоохранения области проводится планомерная работа по подготовке специалистов.

В 2013 – 2017 годах департаментом здравоохранения области выдано 65 целевых направлений выпускникам школ для поступления в медицинские вузы. В настоящее время в образовательных учреждениях высшего медицинского образования обучается 21 студент, заключивший договор о целевом обучении с дальнейшим трудоустройством в БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ». В соответствии с законом Вологодской области от 6 мая 2013 года № 3035-ОЗ «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения области», студентам ежемесячно производится денежная выплата в размере 4000 руб. За счет средств ЦРБ в медицинских вузах обучается 3 студента по специальностям «Лечебное дело» и «Стоматология», 2 студента обучаются в БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж» по специальности «Сестринское дело».

В 2017 году в БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ» трудоустроены 5 врачей: врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач-анестезиолог-реаниматолог и

врач-акушер-гинеколог.

В соответствии с законом области от 30 марта 2011 года № 2488-ОЗ «О единовременных выплатах врачам, проживающим и работающим в сельской местности» врачам установлены единовременные компенсационные выплаты в размере 100 тыс. рублей.

На основании Коллективного договора БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ» на 2016-2018 годы из средств от иной приносящей доход деятельности производится компенсация стоимости проезда иногородним сотрудникам, данной выплатой в 2017 году воспользовались 7 человек; двум средним медицинским работникам производится частичная компенсация расходов по договору найма жилого помещения.

В соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (в рамках реализации программы «Земский доктор») в 2018 году трудоустроен фельдшер в Литегский ФАП, а также планируется привлечение в Сокольскую ЦРБ двух врачей – терапевтов участковых, врача-стоматолога детского, врача-невролога.

37. Как, по мнению Правительства области, можно упростить процедуру записи жителей села к узким специалистам? Когда будет доступна сельским жителям нормальная предварительная электронная запись к врачу в любые удобные для них часы по рабочим дням недели для того, чтобы любой гражданин мог свободно записаться на прием к специалисту, а не просыпаться в 00:00 ночи, чтобы успеть заполучить единственно свободный талон, появляющийся в сети Интернет после 00:00 часов?

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» запись к врачам специалистам осуществляется при наличии медицинских показаний по направлению врачей-педиатров, врачей-терапевтов, врачей общей практики.

Сроки ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 29 декабря 2017 года № 1201, и не должны превышать 10 рабочих дней с момента обращения в медицинскую организацию.

В настоящее время в медицинских организациях области запись на прием к врачу в электронном виде организована в соответствии с Порядком, утвержденным приказом департамента здравоохранения области от 22 июня 2017 года № 270 «Об организации записи на прием к врачу в электронном виде» (далее – Порядок).

Согласно п. 2.2. Порядка гражданин может подать заявку для записи на прием к врачу в электронном виде к следующим специалистам:

- врач-терапевт участковый,
- врач-педиатр участковый,
- врач общей практики (семейный врач),

- врач-стоматолог,
- врач-акушер-гинеколог (самостоятельный прием),
- другие врачи-специалисты (определяется самостоятельно МО).

Для записи на прием к врачу можно использовать интернет - запись через:

- региональный портал записи <https://zapis.volmed.org.ru/>,
- региональный портал государственных услуг <https://gosuslugi35.ru/>,
- единый портал государственных услуг <http://gosuslugi.ru/>.

При отсутствии талонов на запись через интернет, пациенту предлагается сервис «Лист ожидания», с помощью которого при появлении мест записи пациенту будет направлено уведомление на указанный при регистрации адрес электронной почты.

Следует отметить, что возможность использовать сервис «Лист ожидания» существует только для регионального портала записи <https://zapis.volmed.org.ru/> и регионального портала государственных услуг <https://gosuslugi35.ru/>.

С 9 января 2018 года вход в «Личный кабинет» возможен только через сайт Государственных услуг.

При этом сайт Государственных услуг используется только для авторизации пользователя. После успешной авторизации пользователь перенаправляется в «Личный кабинет» регионального портала записи.

Порядок предварительной записи на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» определен приказом департамента здравоохранения области от 12 марта 2007 года №140 «О совершенствовании порядка направления больных в консультативно-диагностическую поликлинику ГУЗ «Вологодская областная больница №1». Предварительная запись на консультативный прием врачей-специалистов поликлиники БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» осуществляется медицинскими работниками центральных районных больниц, ответственными за данный раздел работы, а также при непосредственном обращении пациентов в регистратуру поликлиники при наличии направления из территориальной поликлиники по месту жительства.

Запись на прием к врачам-специалистам консультативной поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» осуществляется при личном обращении пациента в регистратуру (при наличии полиса и направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); с помощью инфомата, расположенного на 1 этаже в здании поликлиники (при наличии направления на консультацию из медицинской организации по месту жительства, ведомственных поликлиник); запись по телефону и запись через интернет (сайт департамента здравоохранения области).

Запись по телефону и через интернет осуществляется только через уполномоченных медицинских работников и онкоответственных специалистов медицинских организаций области.

Здание поликлиники БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» открывается в 6.00 часов утра, регистратура начинает работу с 7.00 часов утра. В настоящее время в регистратуре функционирует 4 окна (3 окна для текущей записи на прием, 1- для предварительной записи).

38. Какова обеспеченность медикаментами и медицинскими препаратами фельдшерско-акушерских пунктов, а также центральных районных больниц? По имеющейся информации работники ЦРБ ссылаются на отсутствие препаратов, отправляют пациента в аптеку и сообщают, что препарат уже закончился.

На каждом ФАПе имеется набор медикаментов для оказания неотложной медицинской помощи. Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи обеспечение лекарством пациентов при амбулаторном приеме на ФАПе и в поликлинике не предусмотрено.

При лечении в дневном стационаре и в круглосуточном стационаре ЦРБ пациенты обеспечиваются лекарственными препаратами по МНН (международному непатентованному наименованию) и закупаются в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

39. В адрес депутатов фракции КПРФ поступают многочисленные обращения граждан о нарушениях времени прибытия "Скорой медицинской помощи". В некоторых случаях "Скорая помощь" приезжает спустя полтора – два с половиной часа, иногда спустя пять часов после вызова. В целях исполнения временных норм прибытия "Скорой медицинской помощи" в населенные пункты Вологодской области предлагаем решить логистическую задачу по расчету нормативов обеспечения транспортом (количество единиц транспорта и количество необходимых специалистов) каждый муниципальный район на основе статистических данных (количество вызовов в сутки, плотность населения, территориальный разброс, удаленность от райцентра, разумные временные нормы прибытия "Скорой помощи").

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области 29 декабря 2017 года № 1201, в медицинских организациях, работающих в сельской местности, время доезда бригад скорой медицинской помощи не должно превышать 40 минут с момента ее вызова.

Информационно-аналитическая справка по Вологодской области
за период с 2015 по 2017 годы

| | 2015 г. | 2016 г. | 2017 |
|---|------------|------------|------------|
| Всего выездов | 409464 | 396932 | 378909 |
| Число лиц, которым оказана помощь при выездах | 413708 | 400188 | 381353 |
| Доля выездов с временем доезда до пациента менее чем за 20 минут | 82,8 | 84,0 | 86,1 |
| Доля выездов с временем доезда до места ДТП менее чем за 20 минут | 82,0 | 83,8 | 86,1 |
| Всего бригад | 484 | 440 | 439 |
| в т.ч. количество врачебных бригад | 88 | 58 | 56 |
| фельдшерских бригад | 396 | 382 | 383 |
| Укомплектованность кадрами врачей | 36,3 | 36,9 | 33,0 |
| Укомплектованность кадрами среднего мед. персонала | 66,4 | 65,6 | 63,1 |

| | | | |
|---|----|----|-----|
| Число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь (эвакуированных сан.авиацией + оперированные на месте бригадой сан.-авиации) | 97 | 98 | 230 |
| Число лиц эвакуированных санитарной авиацией | 86 | 93 | 228 |

Скорая медицинская помощь

| | Число выполненных вызовов | | Число выполненных вызовов (до 20 минут доезда) | | Доля выездов со временем доезда до 20 минут | |
|--|---------------------------|---------------|--|---------------|---|-------------|
| | 2016 г. | 2017 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2016 г. | 2017 г. |
| Бабаевский | 7614 | 7392 | 7015 | 7031 | 92,1 | 95,1 |
| Бабушкинский | 3535 | 2942 | 3006 | 2343 | 85,0 | 79,6 |
| Белозерский | 4610 | 4687 | 4400 | 4478 | 95,4 | 95,5 |
| Вашкинский | 2211 | 2228 | 2147 | 2197 | 97,1 | 98,6 |
| Велико-Устюгский | 23481 | 23279 | 21876 | 21751 | 93,2 | 93,4 |
| Верховажский | 4751 | 3894 | 4706 | 3803 | 99,1 | 97,7 |
| Вожегодский | 5172 | 4313 | 4940 | 4145 | 95,5 | 96,1 |
| Вытегорский | 8170 | 7417 | 7792 | 6823 | 95,4 | 92,0 |
| Грязовецкий | 8576 | 7573 | 7913 | 7102 | 92,3 | 93,8 |
| Кадуйский | 5543 | 4934 | 4086 | 4339 | 73,7 | 87,9 |
| Кирилловский | 3669 | 3619 | 3518 | 3354 | 95,9 | 92,7 |
| Кичм-Городецкий | 5447 | 5116 | 5304 | 4909 | 97,4 | 96,0 |
| Междуреченский | 1920 | 1817 | 1723 | 1580 | 89,7 | 87,0 |
| Никольский | 7375 | 6369 | 4822 | 5226 | 65,4 | 82,1 |
| Нюксенский | 3510 | 2774 | 3490 | 2755 | 99,4 | 99,3 |
| Сокольский | 17675 | 16660 | 16531 | 15712 | 93,5 | 94,3 |
| Сямженский | 2412 | 2023 | 1996 | 1617 | 82,8 | 79,9 |
| Тарногский | 3747 | 4042 | 3639 | 3916 | 97,1 | 96,9 |
| Тотемский | 7231 | 7095 | 6947 | 6728 | 96,1 | 94,8 |
| Усть-Кубинский | 2695 | 2390 | 2609 | 2282 | 96,8 | 95,5 |
| Устюженский | 5818 | 5692 | 4868 | 4653 | 83,7 | 81,7 |
| Харовский | 4721 | 4685 | 4365 | 4309 | 92,5 | 92,0 |
| Чагодощенский | 4954 | 3813 | 4842 | 3665 | 97,7 | 96,1 |
| Шекснинский | 10304 | 8239 | 8121 | 6776 | 78,8 | 82,2 |
| г.Вологда (вкл. район) | 128945 | 123886 | 90730 | 91241 | 70,4 | 73,6 |
| г.Череповец (вкл. район) | 112846 | 112030 | 101953 | 103483 | 90,3 | 92,4 |
| ВСЕГО | 396932 | 378909 | 333339 | 326218 | 83,9 | 86,1 |
| По районам (исключены Вологодский и Череповецкий р-ны) | 155141 | 142993 | 140656 | 131494 | 90,7 | 92,0 |

В соответствии с развитием «новых» форм организации медицинской помощи на селе, таких как «опорные» ФАПы по мере оснащения их санитарным

автотранспортом и укомплектования фельдшерами, планируется открытие на базе таких ФАПов пунктов неотложной медицинской помощи. В случае необходимости бригада неотложной медицинской помощи «опорных» ФАПов может прибыть на вызов до приезда скорой медицинской помощи.

Вопрос 40. Какова реальная потребность в медицинских кадрах (врачи, фельдшеры, медицинские сестры) в разрезе муниципальных районов области и городских округов (Вологда, Череповец)?

| № п/п | Городской округ, муниципальный район | Потребность (чел.) | | |
|--------------|---|--------------------|------------|--------------------|
| | | врачи | фельдшеры | медицинские сестры |
| 1 | г. Вологда | 227 | 52 | 86 |
| 2 | г. Череповец | 147 | 32 | 78 |
| 3 | Бабаевский | 8 | 5 | 7 |
| 4 | Бабушкинский | 8 | 9 | 1 |
| 5 | Белозерский | 5 | 5 | 3 |
| 6 | Вашкинский | 2 | 7 | - |
| 7 | Великоустюгский | 33 | 24 | - |
| 8 | Верховажский | 7 | 2 | 3 |
| 9 | Вожегодский | 3 | 5 | - |
| 10 | Вологодский | 7 | 5 | 15 |
| 11 | Вытегорский | 4 | 5 | 7 |
| 12 | Грязовецкий | 5 | 14 | 1 |
| 13 | Кадуйский | 5 | 2 | 5 |
| 14 | Кирилловский | 3 | 17 | 5 |
| 15 | Кич-Городецкий | 5 | 2 | 1 |
| 16 | Междуреченский | 3 | 2 | 1 |
| 17 | Никольский | 13 | 4 | - |
| 18 | Нюксенский | 4 | 7 | - |
| 19 | Сокольский | 21 | 6 | 23 |
| 20 | Сямженский | 4 | 8 | 2 |
| 21 | Тарногский | 5 | 7 | - |
| 22 | Тотемский | 10 | 4 | 11 |
| 23 | Усть-Кубинский | 1 | 3 | - |
| 24 | Устюженский | 6 | 3 | 6 |
| 25 | Харовский | 1 | 4 | 2 |
| 26 | Чагодощенский | 1 | - | 5 |
| 27 | Череповецкий | 4 | 1 | 2 |
| 28 | Шекснинский | 8 | 12 | 4 |
| ВСЕГО | | 550 | 247 | 268 |

41. Сколько бригад "Скорой помощи" функционирует на территории Вологодской области и какова потребность в автомобилях "Скорой помощи" в разрезе муниципальных районов области и городских округов (Вологда, Череповец).

| | Наименование района | Число общепрофильных выездных бригад (6 часовые) | Число специализированных выездных бригад |
|----|---------------------|---|--|
| 1 | Бабаевский | 12 | - |
| 2 | Бабушкинский | 8 | - |
| 3 | Белозерский | 8 | - |
| 4 | Вашкинский | 4 | - |
| 5 | Велико-Устюгский | 32 | - |
| 6 | Верховажский | 4 | - |
| 7 | Вожегодский | 8 | - |
| 8 | Вологодский | 4 | - |
| 9 | Вытегорский | 8 | - |
| 10 | Грязовецкий | 12 | - |
| 11 | Кадуйский | 8 | - |
| 12 | Кирилловский | 6 | - |
| 13 | Кичм-Городецкий | 6 | - |
| 14 | Междуреченский | 4 | - |
| 15 | Никольский | 8 | - |
| 16 | Нюксенский | 4 | - |
| 17 | Сокольский | 20 | - |
| 18 | Сямженский | 6 | - |
| 19 | Тарногский | 4 | - |
| 20 | Тотемский | 8 | - |
| 21 | Усть-Кубинский | 4 | - |
| 22 | Устюженский | 8 | - |
| 23 | Харовский | 8 | - |
| 24 | Чагодощенский | 8 | - |
| 25 | Шекснинский | 12 | - |
| 26 | г. Вологда | 104 | 24 |
| 27 | г. Череповец | 120 | 8 |
| 28 | Всего | 438 | 32 |

Потребность в автомобилях скорой медицинской помощи

| | Наименование района | ЛПУ (юр. лицо) | Потребность в автомобилях скорой медицинской помощи |
|---|---------------------|----------------|---|
| 1 | Бабаевский | ЦРБ | 3 |
| 2 | Бабушкинский | ЦРБ | 1 |
| 3 | Белозерский | ЦРБ | 2 |
| 4 | Вашкинский | ЦРБ | 0 |
| 5 | Велико-Устюгский | ЦРБ | 5 |
| 6 | Верховажский | ЦРБ | 2 |
| 7 | Вожегодский | ЦРБ | - |

| | | | |
|----|-----------------|----------------|-----------|
| 8 | Вологодский | ЦРБ | - |
| 9 | Вытегорский | ЦРБ | 1 |
| 10 | Грязовецкий | ЦРБ | - |
| 11 | Кадуйский | ЦРБ | - |
| 12 | Кирилловский | ЦРБ | - |
| 13 | Кичм-Городецкий | ЦРБ | 3 |
| 14 | Междуреченский | ЦРБ | 2 |
| 15 | Никольский | ЦРБ | 1 |
| 16 | Нюксенский | ЦРБ | - |
| 17 | Сокольский | ЦРБ | - |
| 18 | Сямженский | ЦРБ | 2 |
| 19 | Тарногский | ЦРБ | 2 |
| 20 | Тотемский | ЦРБ | - |
| 21 | Усть-Кубинский | ЦРБ | 1 |
| 22 | Устюженский | ЦРБ | 2 |
| 23 | Харовский | ЦРБ | 2 |
| 24 | Чагодощенский | ЦРБ | 1 |
| 25 | Шекснинский | ЦРБ | - |
| 26 | г.Вологда | Станция ССМП | - |
| 27 | г.Вологда | ВОДКБ | 2 |
| 28 | г.Вологда | ВОКБ № 1 | 6 |
| 29 | г.Череповец | Станция ССМП | - |
| 30 | г.Череповец | МСЧ Северсталь | 2 |
| 31 | г.Череповец | ЧДГБ | 1 |
| | Всего | | 41 |

Состояние парка автомобилей скорой медицинской помощи с разбивкой по классам и срокам эксплуатации

На 1 января 2018 года

| Показатели | Всего | в том числе со сроком эксплуатации: | | |
|--|-------|-------------------------------------|---------------------|-------------|
| | | до 3 лет | от 3 до 5 лет | свыше 5 лет |
| Количество автомобилей скорой медицинской помощи | 191 | 93, в том числе 60* | 35, в том числе 16* | 63 |
| из них класса А | 60 | 0 | 28, в том числе 16* | 32 |
| из них класса В | 115 | 85, в том числе 53* | 3 | 27 |
| из них класса С | 16 | 8, в том числе 7* | 4 | 4 |

*Примечание. Оказание транспортных услуг для служб скорой медицинской помощи в рамках реализации Федерального проекта «Новая скорая и неотложная помощь» (аутсорсинг)

42. Рядовые врачи по-прежнему жалуются на большую дифференциацию в оплате труда в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, где зарплата администрации в разы превышает зарплату практикующих врачей. Нельзя ли законодательно отрегулировать эту проблему таким образом, чтобы заработная

плата руководящего состава медицинских учреждений, выполняющих государственный и муниципальный заказ, превышала доходы рядовых врачей не более, чем в 2-2,5 раза?

Оплата труда работников учреждений здравоохранения области производится в соответствии с законом области от 17 октября 2008 года № 1862-ОЗ «Об оплате труда работников государственных учреждений, финансируемых из областного бюджета» и постановлением Правительства Вологодской области от 29 июля 2013 года № 783 «Об утверждении Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения области» (далее – Положение).

В соответствии с пунктом 8 раздела V «Порядок и размеры оплаты труда руководителей, их заместителей, главных медицинских сестер (главных акушерок, главных фельдшеров), главных бухгалтеров учреждений» Положения, предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителя учреждения здравоохранения, его заместителей и главного бухгалтера, формируемой за счет всех источников финансирования и рассчитываемой за календарный год и среднемесячной заработной платы работников учреждений здравоохранения определен в кратности от 1 до 6. Уровень соотношения зависит от группы по оплате труда руководителя, определяемой, в том числе, от количества должностей в штатном расписании, укомплектованности штатных должностей медицинских работников, от количества зданий и сооружений, находящихся в пользовании учреждения, а также от уровня оказания медицинской помощи населению.

По итогам 2017 года размер соотношения средней заработной платы руководящего состава составил 3,3 от средней заработной платы работников учреждений здравоохранения области.

За 2017 год размер средней заработной платы руководящего состава учреждений здравоохранения области выше в 1,3 раза размера средней заработной платы врачей.

Какая проводится работа Правительством Вологодской области по привлечению специалистов в фельдшерско-акушерские пункты Вологодской области, что удалось сделать за период 2012-2017 годы?

В целях привлечения медицинских работников со средним профессиональным образованием для работы на фельдшерско-акушерские пункты в октябре 2017 года принят закон области о предоставлении меры социальной поддержки прибывшим на ФАП специалистам в размере 500 тысяч рублей. В соответствии с принятым законом в 2018 году планируется привлечь 10 специалистов на фельдшерско-акушерские пункты.

44. Сколько фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП) в Вологодской области?

В скольких из них (в разрезе муниципальных районов) прекращено оказание медицинских услуг за период 2012-2017 годы:

- из-за отсутствия работников;
- из-за аварийного состояния помещений ФАПов?

| Наименование района | Кол-во ФАПов на 31.12.2012 г. | Кол-во ФАПов на 31.12.2017 г. | Кол-во ФАПов, не укомплектованных медицинскими работниками 31.12.2017 г. |
|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| Бабаевский | 26 | 26 | 7 |
| Бабушкинский | 16 | 15 | 7 |
| Белозерский | 20 | 18 | 5 |
| Вашкинский | 11 | 11 | 5 |
| Велико-Устюгский | 38 | 36 | 7 |
| Верховажский | 20 | 19 | 3 |
| Вожегодский | 18 | 18 | 6 |
| Вологодский | 36 | 34 | 4 |
| Вытегорский | 25 | 21 | 4 |
| Грязовецкий | 26 | 25 | 7 |
| Кадуйский | 10 | 9 | 6 |
| Кирилловский | 21 | 18 | 6 |
| Кичм-Городецкий | 28 | 24 | 3 |
| Междуреченский | 8 | 8 | 3 |
| Никольский | 27 | 26 | 6 |
| Нюксенский | 18 | 18 | 4 |
| Сокольский | 15 | 14 | 2 |
| Сямженский | 18 | 18 | 6 |
| Тарногский | 25 | 23 | 6 |
| Тотемский | 29 | 28 | 9 |
| Усть-Кубинский | 13 | 13 | 2 |
| Устюженский | 19 | 18 | 3 |
| Харовский | 15 | 14 | 3 |
| Чагодощенский | 11 | 7 | - |
| Череповецкий | 29 | 28 | 9 |
| Шекснинский | 30 | 29 | 9 |
| Всего | 552 | 518 | 132 |

За период 2012-2017 годы количество ФАПов сократилось на 34. По данным техническое состояние зданий ФАПов имеет следующие характеристики:

- число зданий, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, составляет 10;

- число зданий, требующих реконструкции - 37;

- число зданий, требующих капитального ремонта – 55;

- число зданий, находящихся в приспособленных помещениях 331;

- число зданий, находящихся в арендованных помещениях – 67.

По данным на 1 января 2018 года техническое состояние зданий ФАПов, находящихся в аварийном состоянии и требующих сноса в разрезе муниципальных районов, представлено в следующей таблице:

| Наименование района | ЛПУ (юр.лицо) | Число зданий ФАПов, находящихся в аварийном состоянии, и требующих сноса |
|---------------------|---------------|--|
| Вашкинский | ЦРБ | 3 |
| Велико-Устюгский | ЦРБ | 1 |
| Вологодский | ЦРБ | 1 |
| Сокольский | ЦРБ | 2 |
| Чагодощенский | ЦРБ | 1 |
| Шекснинский | ЦРБ | 2 |
| Всего | 6 | 10 |

Не укомплектованы фельдшерами – 104 ФАПа, потребность в фельдшерах составляет 107 человек.

46. Какие ставит перед собой задачи Правительство Вологодской области по решению вопроса оказания медицинской помощи на селе: обеспечение кадрами фельдшерско-акушерских пунктов, строительство новых помещений и проведение капитальных ремонтов в помещениях ФАПов?

В целях привлечения медицинских работников со средним профессиональным образованием для работы на фельдшерско-акушерские пункты в октябре 2017 года принят закон области о предоставлении меры социальной поддержки прибывшим на ФАП специалистам в размере 500 тысяч рублей. В соответствии с принятым законом в 2018 году планируется привлечь 10 специалистов на фельдшерско-акушерские пункты.

Кроме того, с 2018 года в соответствии с Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения» предусмотрено предоставление единовременных компенсационных выплат не только врачам, но и фельдшерам, прибывшим на работу в сельскую местность, что позволит укомплектовать фельдшерско-акушерские пункты Сокольского, Тотемского, Устюженского районов.

В рамках утвержденных ассигнований в 2018 году выделены средства на капитальный ремонт ФАПов БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ» «Кирилловская ЦРБ», приобретение медицинского оборудования для ФАПа БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ» в размере 1,1 млн. рублей.

Дополнительно в 2018 году запланировано выполнение капитального ремонта ФАПов на сумму 3,5 млн. рублей.

Кроме того, в рамках подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий Вологодской области на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года» государственной программы «Развитие агропромышленного комплекса и потребительского рынка Вологодской области на 2013 - 2020 годы» в 2018 году запланировано строительство Борисовского ФАПа в Чагодощенском муниципальном районе, стоимостью 6,9 млн. рублей.

Вопрос 47. Как повлияла реализация «майских» Указов Президента РФ в отрасли здравоохранения на решение вопроса кадрового обеспечения учреждений здравоохранения на селе?

По результатам опросов удовлетворенность медицинских работников уровнем заработной платы значительно выросла. В настоящее время повысился уровень мотивации специалистов к работе в сельской местности.

48. Какая проведена работа по возобновлению оказания медицинской помощи в ФАПе п. Ида Бабушкинского муниципального района, и в течение какого времени будет решён данный вопрос?

Администрация Бабушкинского муниципального района проводит работу по подбору здания для размещения ФАПа и поиску жилья фельдшеру.

Департаментом здравоохранения и администрацией БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ» принято решение по увеличению количества выездов в п. Ида с кратностью 2 раза в месяц.

49. По какой причине не работает ФАП в д. Полутово Великоустюгского муниципального района. Какие мероприятия проводятся на данный момент для возобновления оказания медицинской помощи в данном населённом пункте?

В д. Полутово находится Куйбышевский ФАП. Численность прикрепленного населения составляет 222 человека (детей-22). Куйбышевский ФАП не укомплектован медицинскими работниками. Оказание медицинской помощи пациентам на Куйбышевском ФАПе осуществляется в рамках выездной работы 2 раза в месяц врачами – терапевтами участковыми Красавинской РБ №1 и поликлиники ЦРБ с участием медицинских сестер участковых, ведущими амбулаторный прием, диспансеризацию, вакцинопрофилактику. Детское население наблюдается медицинскими работниками детских дошкольных и школьных образовательных учреждений, а также на ближайшем Красавинском ФАПе.

50. В какие сроки запланирован капитальный ремонт ФАПа в с. Васильевское Великоустюгского муниципального района?

По информации БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» здание Красавинского ФАПа, расположенного в д.Васильевское Великоустюгского муниципального района, находится в удовлетворительном состоянии и капитального ремонта не требует. Текущий ремонт данного ФАПа запланирован на 2019-2020 годы.

51. Когда будет решён вопрос укомплектования Кузинской больницы врачом - терапевтом. Эта проблема стоит остро из-за отсутствия бесперебойного круглогодичного транспортного сообщения с городом Великий Устюг городского поселения Кузино, сельских поселений Заречное и Сусоловское Великоустюгского муниципального района?

В настоящее время медицинская помощь жителям п. Кузино оказывается двумя фельдшерами, зубным врачом и медицинскими сестрами (8 чел.). БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» готова трудоустроить в Кузинскую участковую больницу врача-терапевта участкового (врача общей практики) с предоставлением жилья.

Однако, врачи трудоустраиваются в центральную районную больницу, в связи отсутствием бесперебойного круглогодичного транспортного сообщения с г. Великий Устюг.

52. 18 ноября 2017 года Губернатор Вологодской области посетил новый ФАП в п. Стрига Великоустюгского муниципального района, который на тот момент был готов принимать посетителей. До настоящего времени медицинские услуги жителям посёлка оказывают в старом здании.

Когда жители п. Стрига смогут получать медицинские услуги в новом здании ФАПа?

В 2017 году завершено строительство Юдинского ФАПа в рамках федеральной программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года».

В настоящее время в БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ» осуществляется сбор документов для проведения лицензирования медицинской деятельности Юдинского ФАПа по адресу: д. Стрига, д. 6, Великоустюгского района. Лицензирование будет проведено после получения санитарно-эпидемиологического заключения во II квартале 2018 года.