**1. Характеристика текущего состояния сферы здравоохранения, охраны окружающей среды, ветеринарии и их основные проблемы**

**Стратегические направления совершенствования системы управления государственной системой здравоохранения города Москвы**

Выбор приоритетной модели развития государственной системы здравоохранения города Москвы обусловлен необходимостью установления эффективных организационных и экономических механизмов регулирования процесса оказания медицинской помощи населению. Относительно высокая ресурсная обеспеченность государственной системы здравоохранения города Москвы по сравнению со среднероссийскими показателями и инфраструктурный потенциал города Москвы определяют возможность в относительно короткие сроки реализовать современную, технологически насыщенную и экономически эффективную модель отрасли здравоохранения.

Оптимальной с точки зрения обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи является создание многоуровневой модели здравоохранения, основанной на системном развитии государственной системы здравоохранения (медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы и федеральные медицинские организации), государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан и частной системы здравоохранения с сохранением государственного регулирования.

Структурные преобразования, как общий способ повышения эффективности действующей системы, повлияют на качество и доступность оказания медицинской помощи и будут являться важнейшим инструментом воздействия на главные компоненты государственной системы здравоохранения – первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь.

В ходе реализации структурных преобразований решаются следующие основные задачи:

- приведение мощности и структуры сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи;

- повышение эффективности деятельности Департамента здравоохранения города Москвы, в том числе путем модернизации подведомственных медицинских организаций, преобразования неэффективных подведомственных медицинских организаций, увеличения поступлений от приносящей доход деятельности;

- внедрение современных технологий оказания медицинской помощи на различных этапах;

- создание единого информационного пространства системы здравоохранения города Москвы;

- ликвидация диспропорций в структуре и численности медицинских кадров, повышение их квалификации.

В среднесрочном периоде наиболее актуальными целевыми направлениями совершенствования государственной системы здравоохранения города Москвы являются:

- реализация мер государственной политики, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти;

- повышение эффективности деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оптимизация коечного фонда исходя из потребностей населения в соответствующих видах медицинской помощи;

- развитие системы медицинской профилактики, совершенствование методологии проведения диспансеризации населения, в том числе посредством контроля ее качества;

- совершенствование нормативно-подушевого финансирования на прикрепившихся к медицинским организациям лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций;

- совершенствование структуры тарифов по обязательному медицинскому страхованию, связанное с возможностью обеспечения основных видов затрат при оказании медицинской помощи;

- совершенствование системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Обеспечение эффективности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

- внедрение мониторинга эффективности деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы на основании утвержденных показателей эффективности их руководителей и работников.

Приоритетными технологиями медицинского обслуживания, внедряемыми в деятельность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, являются стационарозамещающие технологии: дневные стационары, центры амбулаторной хирургии, стационары краткосрочного пребывания, новые формы обслуживания на дому, включая развитие патронажной службы для проведения активных посещений к хроническим больным на дому, ведение хронических, паллиативных и других групп пациентов, нуждающихся в помощи на дому.

Реализация запланированных структурных преобразований в государственной системе здравоохранения города Москвы позволит:

- повысить качество и доступность оказываемой медицинской помощи населению на всех уровнях и этапах;

- повысить роль и удельный вес первичной медико-санитарной помощи в структуре финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве;

- повысить обеспеченность населения паллиативной помощью и медицинской реабилитацией;

- частично заместить стационарное звено стационарзамещающими формами обслуживания;

- повысить степень управляемости и эффективности государственной системы здравоохранения города Москвы в целом и ее отдельных медицинских организаций;

- ликвидировать кадровую диспропорцию между звеньями государственной системы здравоохранения города Москвы.

В целях дальнейшего совершенствования системы управления государственной системой здравоохранения города Москвы и обеспечения сохранения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи в городе Москве также осуществляется независимая оценка качества работы медицинских организаций государственных системы здравоохранения города Москвы при этом ее основными направлениями в 2015 году, как и в предыдущие годы, являлись: обеспечение информационной открытости медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь; создание условий для активного участия общественных организаций в оценке качества медицинской деятельности путем формирования общественных советов из числа общественных организаций и экспертного сообщества; проведение социологических исследований среди потребителей медицинских услуг.

В этой связи для открытости структурных преобразований в сфере охраны здоровья жителей города Москвы, привлечения общественности к решению проблем, связанных с качеством и доступностью медицинской помощи, при Департаменте здравоохранения города Москвы сформированы совет общественных организаций по защите прав пациентов и общественный совет Департамента здравоохранения города Москвы, осуществляющие мониторинг, общественную экспертизу качества работы медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Информация об организации деятельности указанных советов, их составе и планах работы размещена на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы www.mosgorzdrav.ru в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Для повышения информированности потребителей медицинских услуг, обеспечения доступности информации для участников независимой оценки качества на официальном сайте при Министерстве финансов Российской Федерации www.bus.gov.ru в информационно-телекоммуникационной сети Интернет размещены сведения о деятельности всех медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, при этом каждая из них имеет собственную страничку в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка удовлетворенности пациентов доступностью и качеством оказания медицинской помощи осуществляется путем проведения социологического опроса. В каждой медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы проводится информирование пациентов о возможности принять участие в социологическом опросе, цель которого выявить и устранить дефекты в организации оказания медицинской помощи, повысить качество обслуживания пациентов.

Кроме того, такая оценка осуществляется и в рамках организованного Департаментом здравоохранения города Москвы контроля за работой медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы на основании полученных сообщений от граждан, направленных с использованием подсистемы Единой городской автоматизированной системы обеспечения поддержки деятельности Открытого правительства города Москвы - портала «Наш город» (www.gorod.mos.ru), и полученной информации в рамках реализации проекта «Активный гражданин».

Дальнейшее развитие данного направления деятельности связано с увеличением охвата медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Москве, в отношении которых будет проводиться независимая оценка.

Одной из основных задач дальнейшего совершенствования системы управления государственной системой здравоохранения города Москвы является сохранение объема и качества предоставляемых услуг квалифицированными медицинскими кадрами, соответствующих потребности населения и современному уровню развития медицинской науки.

В целях улучшения кадрового обеспечения ежегодно осуществляется работа по целевой подготовке специалистов, по направлению для обучения в интернатуре и ординатуре, а также повышению квалификации и переподготовки медицинских работников.

Так в 2015 году Департаментом здравоохранения города Москвы осуществлялось направление на целевое обучение по следующим специальностям: «Лечебное дело» и «Медико-профилактическое дело» в Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова, «Лечебное дело» и «Педиатрия» в Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н.И. Пирогова, «Лечебное дело» и «Стоматология» в Московском государственном медико-стоматологическом университете имени А.И. Евдокимова.

В целях совершенствования системы профессиональной подготовки медицинских специалистов, развития кадрового потенциала здравоохранения, усовершенствования качества, эффективности и безопасности медицинской помощи населению города Москвы в 2015 году состоялось открытие Медицинского симуляционного центра в Городской клинической больнице имени С.П. Боткина, который является уникальным инновационным многопрофильным мультидисциплинарным образовательным подразделением, оснащенным самым современным учебно-методическим, робото-симуляционным и медицинским оборудованием и использующим передовые симуляционные образовательные технологии.

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских работников ежегодно осуществляется в Российской медицинской академии последипломного образования, Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова, Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н.И. Пирогова, а также в Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А.И. Евдокимова.

Подготовка специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием осуществляется в государственных профессиональных образовательных организациях Департамента здравоохранения города Москвы по специальностям: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Фармация», «Лабораторная диагностика», «Стоматология ортопедическая», и «Медицинский массаж» (для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению).

В целях повышения престижа медицинской профессии в городе Москве проводятся городские конкурсы профессионального мастерства «Московские мастера», «Лучшее предприятие для работающих мам», фестиваль «Формула жизни».

Для реализации структурных преобразований государственной системы здравоохранения города Москвы одной из основных поставленных задач является создание единого информационного пространства системы здравоохранения города Москвы, обеспечивающего, в том числе автоматизацию процессов организации и оказания медицинской помощи населению в городе Москве.

На сегодняшний день основной этап формирования единого информационного пространства системы здравоохранения города Москвы завершен. В городе Москве внедрена и успешно используется автоматизированная информационная система города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы», использование основополагающих элементов которой позволяет повышать качество и доступность оказания медицинской помощи населению в городе Москве, и обеспечивать преемственность лечебно-диагностического процесса между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность на территории города Москвы, при оказании медицинской помощи населению в городе Москве.

Все медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы оснащены техническими средствами, позволяющими использовать современные информационные технологии, внедрен персонифицированный учет пациентов и медицинских услуг, интегрированы информационные потоки амбулаторной и стационарной служб, организована запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, информационно-справочных терминалов и других источников.

У пациентов появилась возможность записаться на прием к врачу как при личном визите в медицинскую организацию через «инфомат» (информационный киоск), так и дистанционно, с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в том числе через личный кабинет пользователя Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы (pgu.mos.ru), Портала государственных услуг Российской Федерации (gosuslugi.ru).

Дальнейшее развитие единого информационного пространства системы здравоохранения города Москвы направлено на обеспечение и поддержание уровня информатизации здравоохранения, необходимого для улучшения охраны здоровья каждого жителя города Москвы, и на повышение эффективности и качества лечебной работы, а также упрощения процесса взаимодействия врача и пациента.

Для достижения указанных целей планируется:

- охват общегородскими информационными сервисами Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы всех медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

- дальнейшее внедрение электронной медицинской карты, позволяющей оперативно обмениваться информацией специалистам разных медицинских организаций;

- внедрение новых общегородских информационных сервисов в Единой медицинской информационно-аналитической системе города Москвы, облегчающих работу врача.

Помимо реализуемых мероприятий, направленных на совершенствование государственной системы здравоохранения города Москвы в рамках поставленных задач по повышению качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению на всех уровнях и этапах, в городе Москве также реализуются мероприятия для создания конкурентной среды в сфере оказания гарантированной государством медицинской помощи населению и осуществляется постепенное вхождение в систему обязательного медицинского страхования частных медицинских организаций, привлечение частных инвестиций в государственную систему здравоохранения.

Развитие форм государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан осуществляется как при оказании первичной медико-санитарной помощи, так при оказании специализированной медицинской помощи. Важным условием развития государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан является обеспечение конкурентной среды между медицинскими организациями различных форм собственности, осуществляющими в городе Москве деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

В рамках государственно-частного партнерства реализуется пилотный проект «Доктор рядом», участникам которого предоставляются льготные условия по аренде помещений, находящихся в имущественной казне города Москвы. Целью реализации пилотного проекта «Доктор рядом» является обеспечение доступной медицинской помощью жителей города Москвы, проживающих в районах, отдаленных от медицинских организаций города Москвы, по наиболее востребованным профилям.

**Заболеваемость населения города Москвы и профилактика заболеваний как приоритетное направление развития государственной**

**системы здравоохранения города Москвы**

По данным Федеральной службы государственной статистики уровень заболеваемости у взрослых по сравнению с предыдущим годом сократился на 6,3 %, при этом в структуре зарегистрированных заболеваний взрослого населения первое место традиционно занимают болезни системы кровообращения – 23,9 %, на втором месте – болезни органов дыхания – 15,1 %, на третьем – заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, которые были зарегистрированы в 10,6 % случаев.

Уровень заболеваемости среди детей по сравнению с предыдущим годом снизился на 2,7 %, детей в возрасте от 15 до 18 лет сократился на 1,8 %. В структуре заболеваемости среди детского населения в 2015 году преобладали болезни органов дыхания – 56,8 %, на втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 7,4 %, на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 7,0 %.

В целях обеспечения приоритета медицинской профилактики в городе Москве реализована трехуровневая модель профилактики неинфекционных заболеваний.

На первом уровне (популяционном) в рамках межведомственного взаимодействия осуществляется выработка мер, направленных на формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни.

На втором уровне (первичная профилактика) осуществляется раннее выявление лиц с высокими факторами риска и коррекция их состояния (диспансеризация, профилактические осмотры).

На третьем уровне (вторичная профилактика) осуществляется обеспечение стандарта лечения (обеспечение лекарственными препаратами, применение интервенционных, хирургических и иных методов лечения), обучение врачей по повышению приверженности пациентов к лечению, коррекция факторов риска у пациентов.

Структурно систему первичной и вторичной медицинской профилактики в городе Москве образуют центры здоровья, в том числе центры здоровья для детей, отделения медицинской профилактики, кабинеты медицинской профилактики (артериальной гипертонии, профилактики бронхиальной астмы, профилактики сахарного диабета и профилактики других видов заболеваний), а также центр медицинской профилактики, координирующий деятельность всех структурных подразделений, осуществляющих медицинскую профилактику, и определяющий единые методологические подходы к дальнейшему развитию медицинской профилактики.

В целях популяризации мероприятий, направленных на формирование у населения здорового образа жизни, проводится широкая информационно-коммуникационная кампания, направленная на информирование населения, особенно лиц молодого возраста, о профилактических обследованиях и медицинских услугах, которые оказываются в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы. Реализуется медиа-план рекламной кампании по диспансеризации взрослого населения (рекламные буклеты, значки, наклейки с символикой диспансеризации, размещение информации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет).

Кроме того для сокращения потребления населением алкоголя и табака, наркотических средств, психотропных веществ и других психоактивных веществ в городе Москве регулярно проводятся мероприятия по совершенствованию профилактики наркологических заболеваний, раннего выявления лиц группы риска, внедрению новых форм лечения и реабилитации наркологических больных.

Стратегическим направлением развития всей государственной системы здравоохранения города Москвы является смещение ее «центра тяжести» в сторону первичного звена оказания медицинской помощи. Такая смена делает неизбежным усиление акцентов на развитии профилактических структурных компонентов здравоохранения, предполагающего реализацию следующих мер:

- формирование отделений (кабинетов) профилактики, центров здоровья в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Систематизация работы по оценке наиболее вероятных социальных и средовых факторов риска развития заболеваний, определению функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, повышение эффективности школ профилактики для пациентов в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

- расширение участия медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в формировании у населения культуры отношения к здоровью, в повышении мотивации к сохранению своего здоровья; снижение распространенности наиболее значимых факторов риска развития заболеваний; эффективное выявление лиц с высокими рисками развития неинфекционных заболеваний с последующим определением индивидуальных рекомендаций по снижению этих рисков; раннее выявление больных неинфекционными заболеваниями с их последующим диспансерным наблюдением в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- совершенствование медицинских технологий первичной профилактики заболеваний (иммунопрофилактики), внедрение новых методов и вакцин, расширение региональных стандартов вакцинации; обеспечение необходимого уровня показателей охвата вакцинацией от всех эпидемиологически значимых инфекций; снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации; сохранение на спорадическом уровне заболеваемости полиомиелитом, корью и краснухой; раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами;

- обеспечение эффективного взаимодействия и преемственности в работе профилактических подразделений и врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей общей практики, семейных врачей.

**Организация оказания медицинской помощи в городе Москвы**

В городе Москве в рамках структурных преобразований государственной системы здравоохранения города Москвы завершена реструктуризация медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, путем слияния 4 - 5 поликлиник в одно юридическое лицо. При этом реорганизуемые поликлиники преобразованы в обособленные структурные подразделения – филиалы созданных медицинских организаций.

Такое структурное преобразование позволило сократить административно-управленческий персонал, объединить контингенты прикрепленного населения (до 250-300 тыс. человек), повысить эффективность использования имеющихся ресурсов, при этом обеспечив повышение доступности диагностических услуг, повышение оперативности и качества амбулаторного обслуживания пациентов.

Оказание первичной медико-санитарной помощи населению в городе Москве осуществляется амбулаторно-поликлиническими объединениями медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, стоматологическими поликлиниками, в том числе детскими городскими поликлиниками и детскими стоматологическими поликлиниками, педиатрическими отделениями медицинских организаций для взрослого населения (городские поликлиники, стационары).

Маршрутизация пациентов во вновь сформированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (амбулаторные центры), привязана к уровням оказания медицинской помощи, которые подразделяются в зависимости от решаемых функциональных задач.

Первый уровень (первичный). На данном уровне осуществляется организация и проведение мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению заболеваний и состояний; наблюдение за течением беременности; формирование здорового образа жизни, в том числе снижение уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническое просвещение; оказание неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях.

Второй уровень (специализированный). На данном уровне осуществляется профилактика, диагностика и лечение заболеваний и состояний, требующих применения специальных методов исследований, обеспечение консультативной и диагностической помощи по профилю заболевания, определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных.

Третий уровень (специализированный консультативно-диагностический, в том числе высокотехнологичный). На данном уровне осуществляется консультативно-диагностическая помощь с применением ресурсоемких диагностических технологий, имеющегося клинического и научно-практического потенциала.

Разрабатываемые в каждом филиале городской поликлиники схемы маршрутизации пациентов при оказании всех видов первичной специализированной медико-санитарной помощи позволяют улучшить доступность и качество оказания прикрепленному населению медицинской помощи, организацию плановой госпитализации по медицинским показаниям, обеспечить преемственность оказания медицинской помощи медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и медицинскими организациями, оказывающими круглосуточно медицинскую помощь в стационарных условиях.

Кроме того, в последние годы в целях снижения сроков ожидания хирургической помощи активно развиваются подразделения службы амбулаторной хирургии. В административных округах города Москвы организованы и оснащены центры амбулаторной хирургии, что позволило оптимизировать работу коечного фонда стационаров.

Уровневое распределение ресурсов позволяет на первом уровне первичной медико-санитарной помощи значительно усилить профилактическую работу, укрепить участковую терапевтическую и участковую педиатрическую службу, расширить охват населения диспансерным наблюдением. Работа врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, диагностических служб организована в две-три смены.

В целях обеспечения большей доступности к получению медицинской помощи гражданами внедрены различные формы записи на прием к врачу: по телефону (многоканальные линии) и по предварительной записи, в том числе с использованием информационно-справочных терминалов («электронная регистратура») и информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

При этом с 2014 года реализуется возможность записи на прием к врачу и посещение врача в выходные дни, что создает для пациентов более комфортные условия оказания первичной медико-санитарной помощи и повышает ее доступность.

На базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, как для взрослого населения, так и для детского, сформированы отделения неотложной медицинской помощи, работа которых организована через единую окружную диспетчерскую службу или единый номер вызова скорой медицинской помощи («03»), с последующим контролем исполнения вызовов. Это позволило переместить оказание части объема скорой медицинской помощи на медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, что существенно сократило временные интервалы ожидания оказания медицинской помощи и повысило эффективность ресурсных затрат в государственной системе здравоохранения города Москвы.

Оказание стоматологической помощи в городе Москве осуществляется стоматологическими поликлиниками для взрослых, детскими стоматологическими поликлиниками, стоматологическими кабинетами в филиалах городских поликлиник, стоматологическими кабинетами в городских больницах, а также выездной бригадой для оказания специализированной помощи больным с челюстно-лицевой патологией, находящимся на лечении в других больницах. В указанных медицинских организациях оказываются все виды стоматологической помощи: терапевтическая, хирургическая, пародонтологическая, ортодонтическая и ортопедическая с использованием рентгено- и электроодонтодиагностики, радиовизиографии, физиотерапевтического лечения.

Поликлиники и стоматологические кабинеты оборудованы в соответствии с современными стандартами, располагают собственными зуботехническими лабораториями, рентгенологическими и физиотерапевтическими кабинетами. Кроме того, используется специальная система подготовки медицинского оборудования и инструментария в стерилизационных отделениях для обеспечения безопасности врачей и пациентов от ВИЧ-инфекций, гепатитов и других инфекций.

При эндодонтическом лечении в стоматологических поликлиниках применяются новейшие методики лечения с применением никель-титановых инструментов, материалов последнего поколения с использованием эндодонтических наконечников, апекслокаторов, ультразвука, фотодинамическая терапия (диодный лазер) корневых каналов.

С учетом того, что основными стоматологическими заболеваниями, с которыми население обращается за оказанием стоматологической помощи, являются поражение зубов кариесом и его осложнениями (пульпит, периодонтит), болезни пародонта, некариозные поражения зубов, заболеваниями слизистой полости рта, а также частичная или полная потеря зубов, в стоматологических поликлиниках открыты и функционируют центры по лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта, по нейростоматологии и стоматологической имплантации, а в Городской клинической больнице № 1 им. Н.И. Пирогова и Городской клинической больнице им. Ф.И. Иноземцева функционируют кабинеты реабилитации, где проводится амбулаторное долечивание больных, выписавшихся из отделений челюстно-лицевой хирургии.

Оказание неотложной стоматологической помощи в выходные и праздничные дни осуществляется окружными стоматологическими поликлиниками в административных округах города Москвы, в ночное время – в Стоматологической поликлинике № 50.

Все виды стоматологической помощи инвалидам с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (колясочники) оказываются в окружных стоматологических поликлиниках в административных округах города Москвы, а также в Стоматологической поликлинике № 50, где имеются все необходимые условия для приема данного контингента пациентов. Стоматологическая помощь больным с психическими заболеваниями оказываются в городском Центре комплексной стоматологической помощи при Психиатрической больнице № 14, больным туберкулезом лечебно-хирургическая стоматологическая помощь оказывается в туберкулезных больницах и диспансерах.

С каждым годом пациенты предъявляют к оказываемым стоматологическим услугам все более высокие требования, в связи с этим актуальность эстетической реставрации зубов и исправление прикуса приобретают все большее значение, кроме того, одной из востребованных услуг в любом возрасте остается протезирование зубов. Современные ортопедические конструкции отвечают последним требованиям, предъявляемым к искусственным протезам – это удобство, прочность, надежность, эстетика, долговечность. В стоматологических поликлиниках предлагается полный спектр всех видов протезирования несъемными и съемными зубными протезами, в том числе с использованием инновационных методик и современных материалов, в ряде поликлиник внедряется CAD/СAM системы. Стремительно развивающимся направлением в современной стоматологии и востребованной среди пациентов услугой является имплантация зубов.

Основными направлениями совершенствования стоматологической помощи в ближайшие годы станут модернизация материально-технической базы медицинских организаций системы здравоохранения города Москвы, внедрение новых методов лечения, рациональное использование имеющихся производственных площадей и усиление работы по проведению профилактики стоматологических заболеваний среди населения города Москвы.

Одновременно с развитием первичного звена оказания медицинской помощи населению предполагается дальнейшая реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Для этих целей осуществлена оптимизация неэффективно используемых коек и реструктуризация сети медицинских организаций, оказывающих круглосуточно медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе формирования этапной трехуровневой системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включая совершенствование профильной маршрутизации пациентов. В первую очередь, оптимизировались койки отделений, в которых условия пребывания не соответствовали санитарным нормам и правилам, а также койки, имевшие низкие показатели загруженности.

При этом проводимые мероприятия по этапной оптимизации коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих круглосуточно медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществлялись с учетом результатов анализа данных его загруженности и сведений о реальной потребности населения по каждому профилю оказания медицинской помощи с учетом имеющихся ресурсов федеральных медицинских организаций и частных медицинских организаций, принимающих участие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы.

В результате в 2015 году количество пролеченных больных увеличилось более чем на 3,5 %, а средняя длительность пребывания пациента в стационаре сократилась на 14,5 %.

Проведение в соответствии со структурой заболеваемости детского населения города Москвы и показателями работы профильных отделений оптимизации и перепрофилирования коечного фонда детских медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы позволяет привести имеющиеся площади в соответствие с санитарно-противоэпидемическим правилам и нормам и обеспечить условия совместного пребывания матери и ребенка.

При повышении эффективности использования коечного фонда и сохранении профилей медицинской деятельности созданы единые специализированные службы медицинских организаций, внедрены новые виды медицинской деятельности, что позволило улучшить качество и доступность медицинской помощи детям.

В результате в 2015 году в городских стационарах было пролечено на 14 % больше детей, чем в 2014 году.

Однако остается высокой доля экстренных больных в структуре госпитализации, а также случаи госпитализаций без абсолютных показаний. Актуальна проблема неравномерного распределения многопрофильных больниц в административных округах города Москвы.

Ежегодно в городе Москве реализуются меры направленные на улучшения демографической ситуации. По данным Федеральной службы государственной статистики возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста. Вместе с тем рост удельного веса граждан пожилого возраста предопределяет необходимость продолжения реализации мер направленных на улучшение демографической ситуации.

В городе Москве продолжается работа по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий. В 2015 году проведено на 40 % больше процедур экстракорпорального оплодотворения, чем в предыдущем году.

Эффективность просветительской работы привели к ежегодному увеличению числа беременных, вставших на учет в женские консультации на ранних сроках беременности, в 2015 году – 82,5 %, количество абортов в 2015 году по сравнению с предыдущим годом снизилось на 4,5 %.

В 2015 году отмечено снижение показателей младенческой и материнской смертности. В структуре причин младенческой смертности преобладали состояния, возникшие в перинатальном периоде (51,9 %), и врожденные аномалии (36,6 %).

Актуальными и целевыми направлениями совершенствования реализации мер государственной политики, направленных на снижение младенческой смертности является внедрение и применение новых и перспективных методов лечения, например фетоскопических операций, которые позволяют сохранить жизнь плода и предотвратить дальнейшее развитие внутриутробных повреждающих факторов. Дальнейшее развитие методов фетальной хирургии будет способствовать улучшению прогноза для плода и результатов постнатального лечения.

Структура медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих акушерскую и гинекологическую медицинскую помощь, представлена женскими консультациями в составе городских поликлиник и городских клинических больниц, одной самостоятельной женской консультацией, а также акушерскими стационарами в составе городских клинических больниц и тремя акушерскими стационарами в составе Центра планирования семьи и репродукции.

При этом в целях оказания медицинской помощи в полном объеме детям с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении в каждом акушерском стационаре организованы отделения неонатальной реанимации.

Созданы и работают выездные кардиохирургические и неонатальные хирургические бригады.

Высокотехнологичная медицинская помощь жителям города Москвы оказывается как в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, так и федеральных медицинских организациях. При этом в 2015 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана более 100 тыс. гражданам, более половины методов лечения (видов) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи составляли операции по профилям: сердечно-сосудистая хирургия – 29 %, травматология и ортопедия – 18 %, онкология – 15 %.

В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы: Московском клиническом научно-практическом центре, Городской клинической больнице им. С. П. Боткина, Городской клинической больнице им. С.И. Спасокукоцкого, Городской клинической больнице № 31 установлены комплексы роботической хирургии – робот-ассистированная хирургическая система «da Vinci», применение которого позволяет проводить операции различного профиля в очень сложно доступных для хирурга местах с минимальными потерями крови для пациента, что в свою очередь сокращает срок постоперационного восстановления пациента.

На базе Научно-исследовательского института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского проводятся нейрохирургические операции с использованием уникальной комбинации ультрасовременной установки стереотаксической радиохирургии – Гамма-Нож и сверхвысокопольного магнитно-резонансного томографа напряженностью магнитного поля 3 Тл. С использованием установки – Гамма-Нож осуществляется, в том числе и радиохирургическое лечение больных с объемными образованиями (менингиомы, метастазы), различной и труднодоступной для открытой микрохиругии локализации.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям – жителям города Москвы, осуществляется как федеральными государственными медицинскими организациями, так и медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы по различным профилям – акушерство и гинекология, онкология, оториноларингология, нейрохирургия, травматология и ортопедия, педиатрия в Морозовской детской городской клинической больнице, по профию – нейрохирургия, травматология и ортопедия в Научно-исследовательском институте неотложной детской хирургии и травматологии, по профилю – травматология и ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия в Детской городской клинической больнице № 13 им. Н.Ф. Филатова, по профилю – нейрохирургия в Научно-практическом центре медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы, по профилю – комбустиология, нейрохирургия, урология, травматология и ортопедия в Детской городской клинической больнице № 9 им. Г.Н. Сперанского.

Одной из базовых высокотехнологичных отраслей, обеспечивающих основные медицинские направления гемотрансфузионными средами, является «служба крови». В городе Москве «служба крови» представлена Станцией переливания крови с крупнейшим в Российской Федерации корпусом фракционирования плазмы, единым донорским центром с базой данных на 3,5 млн. человек. В указанную службу также входят отделения переливания крови на базе многопрофильных больниц и кабинеты переливания крови, организованные в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

В связи с тем, что ежедневно требуется большое количество препаратов, изготовленных из крови и (или) ее компонентов, для спасения жизней пациентов при проведении сложных операций, родах, лечении пациентов при кровотечениях, тяжёлых травмах, анемии, онкологических заболеваниях, болезнях печени и во многих других случаях для постоянного обеспечения требуемым количеством крови и (или) ее компонентов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в 2012-2014 годах был реализован комплекс мер, направленных на увеличение количества донаций, – на 26 % в 2015 году по сравнению с 2012 годом.

В городе Москве внедряются эффективные лечебно-диагностические технологии для применения у больных сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями, такими как ангиопластика и стентирование сосудов, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярные хирургические операции на клапанах сердца, крупных магистральных сосудах, вживление кардиостимуляторов, нейрохирургические операции по поводу разрыва аневризм, артериовенозных мальформаций и гипертензивных гематом, что позволяет сократить срок постоперационного восстановления пациента.

В сравнении с 2014 годом эффективность использования коечного фонда для лечения пациентов с болезнями системы кровообращения существенно увеличилась и такое увеличение составило 32 %, что способствует охвату большего количества пациентов, лечение которых осуществляется с применением эффективных лечебно-диагностических технологий.

По прежнему одной из ключевых проблем оказания пульмонологической помощи является неравномерное распределение специализированных стационарных отделений по территории города Москвы. Поэтому в целях повышения доступности специализированной медицинской помощи проводится маршрутизация пациентов с заболеваниями органов дыхания, позволяющая равномерно распределить поступление пациентов в профильные стационарные отделения, в том числе в функционирующие в городских больницах койки для больных муковисцидозом. Кроме того развивается реабилитационное направление оказания специализированной медицинской помощи пульмонологического профиля, предусматривающее дальнейшее внедрение реабилитационных методик лечения больных с заболеваниями органов дыхания.

Основные эпидемиологические показатели заболеваемости туберкулезом в городе Москве в 2-2,5 раза ниже средних значений в Российской Федерации. Сохранение на высоком уровне показателей охвата госпитализацией всех впервые выявленных больных и высокая хирургическая активность в лечении данной группы больных позволяет снизить долю больных фиброзно-кавернозным туберкулезом в контингентах больных туберкулезом легких.

Функционирование фтизиатрической службы является основным сдерживающим фактором по распространению такой эпидемиологически значимой инфекции, поэтому необходимо продолжать развитие указанной службы

В целях раннего выявления онкологических заболеваний молочной железы, шейки матки, предстательной железы, а также иных онкологических заболеваний в городе Москве успешно реализуются программы профилактических осмотров населения в амбулаторной онкологической сети, которая представлена окружными онкологическими диспансерами в Центральном, Южном и Юго-Восточном административных округах города Москвы, онкологическими поликлиниками в составе Онкологического клинического диспансера № 1 и Московской городской онкологической больницы № 62, диспансерными онкологическими отделениями городских поликлиник, онкологическими кабинетами в Городской клинической больнице № 13, Троицкой городской больнице, Щербинской городской больнице, городским онкоофтальмологическим центром в структуре Городской клинической больницы С.П. Боткина.

Госпитальная база онкологической службы располагает онкологическими и радиологическими койками, размещенными: в специализированных стационарах - Онкологическом клиническом диспансере № 1 и Московской городской онкологической больнице № 62, Московском клиническом научно-практическом центре, Городской клинической больнице № 5, Городской клинической больнице № 24, Городской клинической больнице № 40, Городской клинической больнице № 57 и Городской клинической больнице им. С.П. Боткина.

Проведение организационной реструктуризации онкологической службы для повышения уровня преемственности амбулаторного и стационарного этапов лечения пациентов позволит и в дальнейшем улучшать выявление пациентов на ранних стадиях заболевания, а внедрение современных методов комбинированного и комплексного лечения с использованием новых высокоэффективных противоопухолевых лекарственных препаратов – увеличить пятилетнюю выживаемость больных злокачественными новообразованиями.

В городе Москве оказание паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению осуществляется хосписами и отделениями паллиативной помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы. Кроме того, выездные патронажные службы хосписов оказывают паллиативную медицинскую помощь неизлечимо больным гражданам на дому.

В целях развития оказания паллиативной медицинской помощи в 2015 году в городе Москве создан Центр паллиативной медицины, оказывающий такую помощь неизлечимо больным, как в стационарных условиях, так и на дому выездной патронажной службой. В 2015 году были также открыты кабинеты паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющих оказание первичной-медико-санитарной помощи.

Оказание паллиативной помощи детям организовано в Морозовской детской городской клинической больнице, Детской городской клинической больнице № 13 им. Н.Ф. Филатова, Научно-практическом центре медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы.

При Детской городской клинической больнице № 13 им. Н.Ф. Филатова и Научно-практическом центре медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы организована выездная патронажная служба для избавления от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, а также в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных детей на дому.

Перспективным направлением развития оказания паллиативной медицинской помощи является применение новых эффективных форм обслуживания больных, включая обслуживание на дому выездными службами хосписов, а также увеличение коечного фонда для обеспечения населения паллиативной медицинской помощью.

Оказание скорой, в том числе специализированной скорой, медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме в городе Москве осуществляется Станцией скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова. Организация работы Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова основана на принципах централизованного управления. При этом обеспечивающая сеть представляет собой равномерно развернутые на территории города Москвы подстанции и посты. Кроме того, сформированы и работают специализированные бригады по профилю анестезиологии и реанимации, акушерско-гинекологическому, педиатрическому, психиатрическому, и бригады экстренной консультативной скорой медицинской помощи (кардиологические, неврологические, инфекционные).

В целях повышения оперативности прибытия бригад скорой медицинской помощи на экстренные вызовы и для повышения эффективности работы бригад скорой медицинской помощи, в 2015 году продолжено развитие системы оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению города Москвы на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В 2015 году возросла оперативность оказания скорой медицинской помощи, среднее время прибытия бригад на место вызова уменьшилось по сравнению с 2014 годом на 5 %, среднее время прибытия на экстренные вызовы сократилось на 5,6 %, также сократилось среднее время прибытия на дорожно-транспортное происшествие.

Для сокращения времени ожидания оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в оперативном отделе Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова организован диспетчерский пульт для сортировки вызовов и контроля за работой бригад постов скорой медицинской помощи. Бригады постов оснащены средствами радиосвязи и спутниковой навигации (ГЛОНАСС и GPS с функцией «прием трафика» и голосовым управлением), мобильными абонентскими комплектами. Вызовы поступают от оперативного отдела Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова, сотрудников или от граждан, обратившихся на пост Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (ГИБДД).

В рамках дальнейшего совершенствования порядка оказания экстренной медицинской помощи на территории города Москвы продолжено использование для медицинской эвакуации медицинской вертолетной бригады, особенно с отдаленных территорий города Москвы.

В настоящее время транспортировка пациентов вертолетом осуществляется в Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии, Городскую клиническую больницу им. С.С. Юдина, Городскую клиническую больницу № 15 им. О.М. Филатова, Городскую клиническую больницу им. А.К. Ерамишанцева, Детскую городскую клиническую больницу № 9 им. Г.Н. Сперанского и другие медицинские организации. На территории Троицкого и Новомосковского административных округов города Москвы оборудованы 24 площадки для приема вертолета. Все площадки оборудованы авиационными диспетчерскими пунктами, необходимой аппаратурой, соответствующим освещением.

Для дальнейшего развития медицинской эвакуации увеличен парк санитарных вертолетов, что позволяет сократить время доставки пострадавших с места происшествия (в том числе при чрезвычайных ситуациях, дорожно-транспортных происшествиях) в медицинские организации. Рациональное распределение вертолетов на дежурствах позволит равномерно покрыть территорию города Москвы в целях сокращения продолжительности догоспитального этапа и своевременного оказания специализированной медицинской помощи.

**Медицинская реабилитация, восстановительное и санаторно-курортное лечение. Лекарственное обеспечение населения в городе Москве**

Медицинская реабилитация в городе Москве проводится в амбулаторных и стационарных условиях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

Существующий порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации населению города Москвы включает в себя три этапа:

- первый этап – проведение медицинской реабилитации в остром периоде течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированном центре вертебралогии, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи (на реабилитационных койках);

- второй этап – проведение медицинской реабилитации в раннем восстановительном периоде течения заболевания или травмы в отделениях восстановительного лечения;

- третий этап – проведение медицинской реабилитации пациентам в позднем восстановительном периоде, периоде остаточных явлений течения заболевания или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных и стационарных условиях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, а также на дому.

Мероприятия медицинской реабилитации осуществляются с использованием современного высокотехнологичного медицинского оборудования, в том числе с применением роботизированного нейрореабилитационного комплекса, системы для безоперационного лечения грыж межпозвонковых дисков, реабилитационных комплексов с биологической обратной связью для восстановления функции координации движений, функции мускулатуры позвоночника, аппаратно-программного комплекса для многоканальной мионейростимуляции в движении.

Кроме того, в городе Москве реализуется проект по обеспечению остро нуждающихся жителей города Москвы (инвалидов, в том числе детей - инвалидов, взрослых и детей, не признанных в установленном порядке инвалидами и имеющих временные или постоянные ограничения жизнедеятельности) техническими средствами реабилитации медицинского назначения и медицинскими изделиями, которые предоставляются дополнительно сверх перечня технических средств реабилитации медицинского назначения и медицинских изделий, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятиях, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Реализация такого мероприятия позволит восстановить и компенсировать отдельным категориям граждан их утраченные или нарушенные функциональные способности организма, что улучшит качества жизни, сохранит работоспособность пациента и его социальную интеграцию в общество.

Организация медицинской реабилитации детям является одним из приоритетных направлений в деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

Единая общегородская система реабилитации детей с патологией центральной нервной системы позволяет за счет ранней диагностики и своевременного начала лечения предотвратить инвалидизацию, повысить качество жизни детей с пороками развития.

Основанное на принципах этапности, непрерывности и преемственности между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, санаторно-курортное лечение направлено на восстановление и компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, замедления развития заболеваний и предупреждения инвалидности. Поэтому в городе Москве в качестве одного из этапов медицинской реабилитации осуществляется санаторно-курортное лечение взрослых и детей.

Для оказания санаторной помощи детям в городе Москве функционируют детские санатории. Число детей, получивших санаторно-курортное лечение в санаториях, выросло на 4,5 % по сравнению с предыдущим годом.

Лекарственное обеспечение населения в городе Москве осуществляется в полном объеме в рамках выполнения обязательств по лекарственному обеспечению граждан в соответствии с гарантиями, установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством Российской Федерации, и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, осуществляется в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и на плановый период.

При этом обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, не включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется по медицинским показаниям, в случаях нетипичного течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, назначения лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фармакотерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента, в случае замены лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.

Обеспечение лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами, предназначенными для лечения таких заболеваний или после трансплантации органов и (или) тканей, осуществляется по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, закупаемых в установленном порядке за счет средств федерального бюджета.

При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания обеспечиваются отдельные категории граждан, имеющие право на получение государственной социальной помощи.

Пациенты, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, включенных в Московский сегмент Федерального регистра таких лиц, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Основными направлениями совершенствования системы лекарственного обеспечения населения являются:

- создание интегрированной системы поддержки принятия решений в области рациональной фармакотерапии;

- совершенствование единой информационной системы в области лекарственного обеспечения.

**Обеспечение охраны окружающей среды**

В городе Москве более высокая концентрация населения на площади меньшей, чем у большинства других мегаполисов, имеет место близкое соседство объектов промышленного и транспортного комплексов с жилыми кварталами и природными территориями. В связи с этим приоритетность решения вопросов экологии и охраны окружающей среды является необходимым для качественной, комфортной и здоровой жизни людей, сохранения и развития природных особенностей территории.

Основной проблемой, влияющей на состояние окружающей среды в городе Москве, является загрязнение атмосферного воздуха вблизи автомобильных дорог. Средние концентрации загрязняющих веществ в приземном слое атмосферы на примагистральных территориях в среднем в полтора-два раза выше, чем в жилых кварталах, природных и озелененных территориях. Вблизи наиболее крупных автомобильных дорог, таких как третье транспортное кольцо, более 300 дней в году превышены допустимые нормативы по оксидам азота. Исследования показали, что проблемными загрязняющими веществами также являются углеводороды и взвешенные частицы, а основными причинами загрязнения атмосферного воздуха являются - «старт-стоповый» режим движения автотранспортных средств, при котором выбросы загрязняющих веществ возрастают в 2-3 раза, присутствие на дорогах автотранспортных средств низких экологических классов, в особенности автобусов и грузовиков, использование некачественного моторного топлива, продуктов износа дорожного полотна и составных частей автотранспортных средств при их эксплуатации.

Следствием неразвитости улично-дорожной сети является ее перегруженность автотранспортными средствами. Для ликвидации такой ситуации разработан план приоритетных мер Правительства Москвы по решению транспортных проблем столицы, реализации которого позволит усовершенствовать транспортную систему города Москвы, а также снизить негативное воздействие автотранспорта на состояние атмосферного воздуха в городе Москве.

С 1 января 2016 г. в городе Москва введены ограничения на использование моторного топлива ниже класса «Евро-5». Улучшение режима движения транспортных потоков также будет способствовать снижению уровня загрязнения атмосферного воздуха от автотранспортных средств.

В настоящее время для расчета Индекса загрязнения воздуха выбраны 5 постоянных загрязняющих веществ - СО, О3, SO2, NO2, PM10 (в соответствии с директивой ЕС (Dir. 2008/50/EC), рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (Мониторинг качества атмосферного воздуха для оценки воздействия на здоровье человека), актуальными нормативами). Согласно новому перечню веществ в 2015 году Индекс загрязнения воздуха составил 3,1 (оценивается как «низкий»). Другой проблемой, требующей оперативного решения, является периодическое сверхнормативное загрязнение воздуха на отдельных территориях города Москвы. Результаты проводимых экологических обследований и анализ обращений граждан позволяют выделить территории, где сверхнормативное загрязнение воздуха связано с постоянным негативным воздействием известных промышленных предприятий.

На территории города Москвы сосредоточено более 200 рек и ручьев и более 600 прудов, более 480 видов растений и животных, занесенных в Красную книгу города Москвы.

Анализ результатов мониторинга показывает, что качество воды в реке Москва и ее притоках в целом соответствует нормативам качества воды, установленным для водоемов культурно-бытового водопользования. Превышения нормативов фиксируются по содержанию металлов (железа, марганца), нефтепродуктов и органики. В малых реках более низкое качество воды вследствие антропогенной трансформации большинства притоков, заключения их в коллекторы, нарушения естественной экосистемы и снижения процессов самоочищения водотоков.

Зеленый фонд города Москвы включает в себя особо охраняемые природные территории, парки, скверы, бульвары и другие (природные и озелененные территории 1 и 2 категории), зеленые насаждения на придомовых территориях (природные и озелененные территории 3 категории), особо охраняемые зеленые территории.

В городе Москве создано 133 особо охраняемых природных территорий (с учетом территории Троицкого и Новомосковского административных округов города Москвы), к которым относятся национальный парк «Лосиный остров», 6 государственных природных заказников, 10 природно-исторических парков, 4 ландшафтных и 3 природных заказника, 103 памятника природы, 2 ландшафтных парка, 1 охраняемая береговая линия, 2 природных резервата и 1 ботанический сад. Приоритетной природоохранной задачей является сохранение и развитие созданных особо охраняемых природных территорий, а также сохранение баланса природных и озелененных территорий, реабилитация прудов, расположенных на особо охраняемых природных территориях, создание экотроп.

Для сохранения представляющих особую ценность природных сообществ, редких и исчезающих видов растений или животных, других объектов живой и неживой природы необходимо обеспечивать более строгий режим охраны заповедных участков, площадь которых составляет более 30 % от общей площади особо охраняемых природных территорий. Для ограничения влияния на заповедные участки требуется одновременно создание рекреационных зон с контролируемым воздействием.

В основе выбора приоритетных направлений природоохранной политики города Москвы лежат результаты экологического мониторинга. Они позволяют оценивать эффективность принимаемых мер в области охраны окружающей среды и воздействие на окружающую среду решений, принимаемых в других сферах городского управления (градостроительство, развитие транспортной системы).

В городе Москве функционирует региональная система государственного экологического мониторинга, которая включает подсистемы мониторинга атмосферного воздуха, поверхностных водных объектов, выбросов промышленных предприятий, а также почв, подземных вод, опасных геоэкологических процессов, уровней шума и состояния зеленых насаждений.

В целях оперативного реагирования на обращения жителей эксплуатируются три передвижные экологические лаборатории, позволяющие автоматически контролировать наличие до 20-ти загрязняющих веществ. Измерения уровней шума осуществляются круглосуточной акустической службой по всем поступающим жалобам жителей на сверхнормативный шум.

В целях обеспечения права граждан на достоверную информацию о состоянии окружающей среды организовано предоставление экологической информации в средствах массовой информации (телевидение, радио, печатные средства массовой информации), в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Организован открытый доступ населения к данным автоматических станций контроля загрязнения атмосферы на сайте Мосэкомониторинг в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

В связи с высоким интересом к вопросам охраны окружающей среды среди широких слоев населения и общим формированием экологической культуры и сознательности горожан в эколого-просветительских акциях и мероприятиях, организуемых Департаментом природопользования и охраны окружающей среды города Москвы, принимает участие ежегодно возрастающее число людей.

В 2015 году количество обучающихся, участвующих в эколого-образовательных программах, составило 119 тыс. человек, что свидетельствует об успешной реализации работы Департамента природопользования и охраны окружающей среды города Москвы по экологическому просвещению и популяризации экологических знаний среди учащихся образовательных организаций и воспитанников дошкольных образовательных организаций.

В 2015 году около 10% образовательных организаций в городе Москве начального, основного и среднего общего образования реализуют программы экологического воспитания и образования обучающихся. В начальной школе ведутся занятия по программам экологической направленности «Моя первая экология», «Юные исследователи», ученики 5-9 классов изучают курс по выбору «Экология», в старших классах ведётся преподавание предметов «Экология» и «Экология Москвы и устойчивое развитие».

В рамках программ экологической направленности проводятся тематические занятия, лекции, демонстрации фильмов экологической направленности, выездные занятия, экскурсии на природных территориях, проектная и научно-исследовательская работа, природоохранные акции, экологические кружки.

**Обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия города Москвы**

1. Основными стратегическими направлениями развития государственной ветеринарной службы в городе Москве являются увеличение охвата восприимчивого поголовья животных профилактическими мероприятиями, в том числе иммунизацией против болезней, представляющих опасность для человека, расширение мероприятий по недопущению на потребительский рынок города Москвы продукции, не отвечающей требованиям безопасности в ветеринарном отношении, планирование мониторинга, позволяющего всесторонне прослеживать эпизоотическую и ветеринарно-санитарную обстановку на территории города Москвы.
2. Государственная ветеринарная служба города Москвы представлена двумя государственными бюджетными учреждениями: Московское объединение ветеринарии и Московская станция по борьбе с болезнями животных. В структуру Московского объединения ветеринарии входят подразделения, размещенные по территориальному принципу в каждом административном округе города Москвы (11 станций по борьбе с болезнями животных, 6 участковых ветеринарных лечебниц, 10 ветеринарных участков), городская ветеринарная лаборатория, а также подразделения государственной ветеринарной экспертизы на предприятиях, лаборатории государственной ветеринарной экспертизы на розничных рынках и предприятиях торговли, подвижные лаборатории ветеринарно-санитарной экспертизы. На базе Московской станции по борьбе с болезнями животных находится карантинное отделение, отдел профилактики бешенства и выездные бригады подразделения «горячей линии».
3. Основными задачами государственной ветеринарной службы города Москвы являются проведение противоэпизоотических и лечебно-профилактических мероприятий, лабораторно-диагностических исследований, ветеринарной экспертизы состояния здоровья животных, проведение ветеринарно-санитарной экспертизы продовольственного сырья и пищевой продукции животного и растительного происхождения, проведение карантинирования животных подозреваемых в заражении, подозрительных по заболеванию заразными болезнями, в том числе представляющими опасность для человека, проведение работ по дезинсекции, дезинфекции и дератизации.
4. Ежегодно в городе Москве вакцинируется против бешенства более 400 тыс. владельческих животных (собак и кошек), кроме того иммунопрофилактикой против других заразных болезней животных охвачено все поголовье сельскохозяйственных животных. В рамках мониторинга эпизоотической ситуации на территории города Москвы проводится более 33 тыс. исследований биоматериала животных для своевременного выявления инфекционных болезней, в том числе общих для человека и животных.
5. В 2015 году в городе Москве зарегистрировано 20 случаев бешенства животных, все очаги локализованы и ликвидированы. С целью профилактики распространения инфекций подвергнуто дезинфекционным обработкам более 130 тыс. квадратных метров площади подконтрольных объектов.
6. Проводится масштабная кампания по иммунизации диких плотоядных животных путем раскладки пероральной вакцины на особо охраняемых зеленых территориях и местах сбора твердых биологических отходов.
7. Ежегодно ветеринарно-санитарной экспертизе подвергается более 6,6 млн. тонн сырья и пищевой продукции животного и растительного происхождения на 2,37 тыс. объектах. В 2015 году по результатам ветеринарно-санитарной экспертизы не допущено в реализацию 2 596,96 тонн некачественной и опасной пищевой продукции. В продукции животного происхождения выявлено 3 675 инвазионных и 1 709 незаразных болезней, инфекционных болезней не выявлено.
8. Согласно плану государственного ветеринарного лабораторного мониторинга по показателям безопасности в ветеринарном отношении пищевой продукции было отобрано 3 977 проб и в Городской ветеринарной лаборатории проведено 6 374 исследований.

**2. Прогноз развития сферы охраны здоровья граждан, охраны окружающей среды, ветеринарии. Планируемые результаты и показатели Государственной программы**

1. Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья граждан, в первую очередь, связано с доминирующей ролью государственной системы здравоохранения. В этой связи реализация Государственной программы, Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и на плановый период и иных программ обуславливает необходимость установления эффективных организационных экономических механизмов регулирования процесса оказания медицинской помощи населению.
2. Ресурсная обеспеченность системы здравоохранения города Москвы и инфраструктурный потенциал определяют возможность в относительно короткие сроки реализовать современную, технологически насыщенную, пациентоориентированную и экономически эффективную модель системы здравоохранения.
3. Реализация Государственной программы будет способствовать достижению целевых макроэкономических индикаторов, предусмотренных Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, а также Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351.
4. В частности, будут созданы условия сохранения положительного естественного прироста населения города Москвы за счет сокращения смертности, в том числе в трудоспособном возрасте, и увеличения уровня рождаемости, что обеспечит устойчивое увеличение средней продолжительности жизни.
5. Дальнейшее развитие сферы охраны окружающей среды направлено на обеспечение эффективности управления охраной и развитием зеленого фонда города Москвы, почв, сохранение и повышение биоразнообразия. Развитие системы экологического мониторинга позволит обеспечить оценку рисков влияния факторов окружающей среды на здоровье жителей города Москвы, своевременную выработку управленческих решений, направленных на снижение негативного воздействия на компоненты окружающей среды. Дальнейшее развитие системы экологического образования и просвещения будет способствовать повышению уровня экологической культуры населения и ответственному отношению к сохранению природного наследия.
6. Дальнейшее развитие сферы ветеринарии, в первую очередь, связано с увеличением охвата поголовья восприимчивых животных профилактической вакцинацией, увеличением доли биоматериала и продукции подвергнутых мониторинговым исследованиям, совершенствованием лабораторно-диагностической базы, укреплением и расширением карантинного отделения в целях принятия дополнительных мер к недопущению возникновения и распространения заразных болезней животных.
7. Прогнозные значения запланированных показателей приведены в разделе 5 Государственной программы, приложениях 1, 2, 3 к Государственной программе.

**3. Цели и задачи Государственной программы**

Основной целью Государственной программы является улучшение здоровья населения города Москвы на основе повышения качества и улучшения доступности медицинской помощи, приведения ее объемов и структуры в соответствие с заболеваемостью и потребностями населения, современными достижениями медицинской науки, повышения качества окружающей среды.

Для достижения поставленной цели определены следующие задачи:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья населения, включая приоритетное развитие первичной медико-санитарной помощи;

- обеспечение системности организации охраны здоровья населения, включая совершенствование технологий оказания медицинской помощи и приведение государственной системы здравоохранения города Москвы в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи;

- повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской эвакуации;

- повышение эффективности служб охраны материнства, родовспоможения и детства;

- обеспечение опережающих темпов развития медицинской реабилитации населения, включая систему восстановительного и санаторно-курортного лечения, паллиативной медицинской помощи, в том числе детей;

- обеспечение государственной системы здравоохранения города Москвы высококвалифицированными кадрами, повышение уровня мотивации медицинских работников, ликвидация кадровых диспропорций в государственной системе здравоохранения города Москвы;

- создание условий долгосрочного развития государственной системы здравоохранения города Москвы, включая информатизацию отрасли и развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан;

- развитие мер, направленных на формирование системы эффективной защиты здоровья населения города Москвы от неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды.

**4. Сроки и этапы реализации Государственной программы и плановые значения конечных результатов**

Государственная программа реализуется в три этапа.

Первый этап: 01.01.2012 – 31.12.2016.

По результатам первого этапа реализации Государственной программы мощность и структура медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы будут приведены в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи: будет завершена реорганизация медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и сформированы единые профильные службы специализированной медицинской помощи.

Доля жителей, удовлетворенных работой сферы охраны здоровья, повысится до 70 %.

Рождаемость составит 11,5 рождений на 1 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от всех причин снизится до 7,0 случая на 1 тыс. населения1.

Естественный прирост населения увеличится до 2,0.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличится до 77,4 лет.

Смертность населения трудоспособного возраста снизится до 333,0 случаев на 100 тыс. населения.

Младенческая смертность понизится до 5,8 случаев на 1 тыс. родившихся живыми.

Материнская смертность понизится до 12,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми.

Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения снизится до 337,1 случая на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий составит 4,2 случая на 100 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований (в том числе злокачественных) снизится до 151,7 случая на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от туберкулеза снизится до 2,2 случаев на 100 тыс. населения.

Смертность постоянного населения от туберкулеза снизится до 1,6 случаев на 100 тыс. населения.

Индекс загрязнения атмосферы снизится до 3,0 единиц.

Доля природных и озелененных территорий города Москвы всех категорий будет сохранена на уровне 49,36 %.

Второй этап: 01.01.2017 – 31.12.2018.

На втором этапе реализации Государственной программы будут осуществлены мероприятия по развитию структуры и мощностей поликлиник и коечного фонда стационаров в соответствии с изменениями в отрасли здравоохранения, по совершенствованию и внедрению технологий оказания медицинской помощи и управления государственной системой здравоохранения города Москвы, развитию единого информационного пространства в системе здравоохранения города Москвы, развитию кадрового потенциала отрасли здравоохранения.

Доля жителей, удовлетворенных работой сферы охраны здоровья, повысится до 74 %.

Рождаемость сохранится на уровне 11,5 случаев на 1 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от всех причин снизится до 6,9 случая на 1 тыс. населения1.

Естественный прирост населения увеличится до 2,3.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличится до 78,0 лет.

Смертность населения трудоспособного возраста снизится до 324,0 случаев на 100 тыс. населения.

Младенческая смертность понизится до 5,5 случаев на 1 тыс. родившихся живыми.

Материнская смертность понизится до 11,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми.

Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения снизится до 336,9 случаев на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий снизится до 3,8 случаев на 100 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований (в том числе злокачественных) снизится до 148,5 случаев на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от туберкулеза составит 2,2 случая на 100 тыс. населения.

Смертность постоянного населения от туберкулеза снизится до 1,5 случаев на 100 тыс. населения.

Индекс загрязнения атмосферы снизится до 2,8 единиц.

Доля природных и озелененных территорий города Москвы всех категорий будет сохранена на уровне 49,36 %.

Третий этап: 01.01.2019 – 31.12.2020.

Доля жителей, удовлетворенных работой сферы охраны здоровья, повысится до 78 %.

Рождаемость сохраниться на уровне 11,5 случаев на 1 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от всех причин снизится до 6,8 случаев на 1 тыс. населения1.

Естественный прирост населения увеличится до 2,5.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличится до 78,7 лет.

Смертность населения трудоспособного возраста снизится до 314 случаев на 100 тыс. населения.

Младенческая смертность понизится до 5,2 случаев на 1 тыс. родившихся живыми.

Материнская смертность понизится до 10,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми.

Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения снизится до 336,7 случаев на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий снизится до 3,4 случаев на 100 тыс. населения.

Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований (в том числе злокачественных) снизится до 145,4 случаев на 100 тыс. населения1.

Смертность населения от туберкулеза составит 2,1 случаев на 100 тыс. населения.

Смертность постоянного населения от туберкулеза снизится до 1,4 случаев на 100 тыс. населения.

Индекс загрязнения атмосферы составит 2,8 единиц.

Доля природных и озелененных территорий города Москвы всех категорий будет сохранена на уровне 49,36 %.

**5. Обоснование состава и значение конечных результатов**

**Государственной программы, подпрограмм, результатов**

**основных мероприятий**

В качестве показателей, отражающих конечные результаты реализации Государственной программы, будут использоваться показатели, непосредственно связанные с осуществлением программных вмешательств (мероприятий), которые позволят проводить в динамике оценку степени достижения запланированного результата реализации как Государственной программы в целом, так и в отдельности по мероприятиям подпрограмм. Показатели достижения стратегической цели соотнесены с Государственной программой в целом и характеризуют совокупный результат реализации всех стратегических направлений развития государственной системы здравоохранения города Москвы, сферы охраны окружающей среды, ветеринарии. Показатели решения конкретных задач в рамках Государственной программы соотнесены с целями и задачами соответствующих подпрограмм. Каждой задаче соответствуют один или несколько показателей, характеризующих результат решения данной задачи.

В основу выбора показателей, отражающих конечные и непосредственные результаты реализации Государственной программы и подпрограмм, положены следующие принципы:

- однозначность интерпретации – для обеспечения однозначной интерпретируемости и корректности сравнения, в Государственной программе по возможности используются универсальные трактовки индикаторов, привязанные к общегосударственной системе статистического учета;

- измеримость – показатели измеримы, то есть имеют численное выражение. Для каждого индикатора определяется исходное значение как «точка отсчета» и целевое значение как результат достижения цели (решения задачи), при котором цель будет признана достигнутой (задача – решенной). Базовые значения устанавливаются исходя из фактически достигнутых значений показателей в 2012 году;

- чувствительность – показатели четко отражают ожидаемый результат достижения цели (решения задачи) с тем, чтобы любое изменение состояния проблемы (комплекса проблем) выражалось в изменении значения соответствующего показателя.

Для оценки результатов реализации Государственной программы предлагается использовать показатели, которые являются основными для государственной системы здравоохранения города Москвы, сферы охраны окружающей среды, ветеринарии и рассчитываются федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным в области государственного статистического учета.

Показатели, характеризующие результаты реализации Государственной программы:

- доля жителей, удовлетворенных работой сферы охраны здоровья, – показатель отражает степень удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи. Динамика изменения данного показателя позволяет получить дополнительную оценку принимаемых мер по организации медицинской помощи, рассчитывается в процентах как количество удовлетворенных медицинской помощью от числа опрошенных (уровень к 2020 году – 78 %);

- рождаемость – показатель используется для оценки медико-демографического благополучия в городе Москве, измеряется общим коэффициентом рождаемости, который вычисляется как отношение числа родившихся живыми в течение года к среднегодовой численности населения в пересчете на 1 тыс. населения (уровень к 2020 году – 11,5 случаев);

- стандартизованный коэффициент смертности от всех причин1, – показатель используется для оценки медико-демографического благополучия субъекта Российской Федерации и рассчитывается с учетом сравнения двух или более групп населения с различной внутренней структурой на 1 тыс. населения (уровень к 2020 году – 6,8 случаев);

- естественный прирост населения – показатель используется для оценки медико-демографического благополучия в Российской Федерации, оценивается с помощью коэффициентов рождаемости и смертности и измеряется их разницей (уровень к 2020 году – 2,5 случая);

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении – показатель используется для оценки состояния общественного здоровья и системы здравоохранения, измеряется в годах, является расчетным (уровень к 2020 году – 78,7 лет);

- смертность населения трудоспособного возраста – показатель имеет важное социально-экономическое значение, рассчитывается как число лиц трудоспособного возраста, умерших за год, отнесенных к 100 тыс. человек соответствующего возраста (уровень к 2020 году – 314 случаев);

- младенческая смертность – показатель является важной характеристикой общего состояния здоровья населения и эффективности системы здравоохранения, рассчитывается по числу умерших в течение года, отнесенному на 1 тыс. родившихся живыми (уровень к 2020 году – 5,2 случаев);

- материнская смертность – показатель является одним из основных критериев качества и эффективности организации работы родовспомогательных медицинских организаций, рассчитывается по числу умерших матерей в течение года, отнесенному на 100 тыс. родившихся живыми младенцев (уровень к 2020 году – 10,0 случаев);

- стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения1, – показатель рассчитывается с учетом сравнения двух или более групп населения с различной внутренней структурой на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 336,7 случаев);

- смертность населения от дорожно-транспортных происшествий – показатель имеет важное социально-экономическое значение в связи с тем, что смертность от дорожно-транспортных происшествий является одной из лидирующих причин смертности населения в структуре общей смертности. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев смертей в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 3,4 случаев);

- стандартизованный коэффициент смертности от новообразований (в том числе злокачественных)1, – показатель рассчитывается с учетом сравнения двух или более групп населения с различной внутренней структурой на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 145,4 случаев);

- смертность населения от туберкулеза – показатель имеет важное социально-экономическое значение в связи с тем, что туберкулез относится к социально значимым заболеваниям общества. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев смертей в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 2,1 случая);

- смертность постоянного населения от туберкулеза – показатель имеет важное социально-экономическое значение в связи с тем, что туберкулез относится к социально значимым заболеваниям общества. В отличие от показателя территориальной смертности населения от туберкулеза рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев смертей среди жителей города Москвы на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 1,4 случая);

- индекс загрязнения атмосферы – комплексный показатель, отражающий степень загрязнения атмосферы, рассчитываемый в соответствии с методикой как сумма средних концентраций в единицах предельно допустимых концентраций с учетом класса опасности соответствующего загрязняющего вещества (уровень к 2020 году – 2,8 единицы);

- доля природных и озелененных территорий города Москвы всех категорий – показатель позволяет оценить состояние экологической обстановки и оздоровление окружающей среды и, как следствие, уровень повышения качества жизни жителей города Москвы (уровень к 2020 году – 49,36 %).

Значения конечных показателей Государственной программы по годам реализации приведены в паспорте Государственной программы.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи»:

- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей – показатель отражает уровень организации работы по проведению профилактических медицинских осмотров детского населения. Рассчитывается как доля числа несовершеннолетних жителей города Москвы, прошедших профилактические медицинские осмотры, к числу детей, подлежащих прохождению профилактических медицинских осмотров в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 98,9 %);

- охват диспансеризацией детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и иных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – показатель отражает уровень организации работы по проведению диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Рассчитывается как доля числа детей, прошедших диспансеризацию, к числу детей, подлежащих диспансеризации в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях – показатель отражает эффективность проводимой медицинскими организациями профилактической работы по выявлению больных со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях заболевания. Рассчитывается как доля числа пациентов, у которых выявлены онкологические заболевания на ранних стадиях, к общему числу зарегистрированных случаев выявления онкологических заболеваний в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 62,0 %);

- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез – показатель отражает уровень организации профилактической работы, направленной на раннее выявление туберкулеза. Рассчитывается как доля числа лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры на туберкулез, к числу подлежащих в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 76,2 %);

- удельный вес пациентов, вакцинированных в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунопрофилактике. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- заболеваемость дифтерией – показатель используется для оценки эпидемиологической ситуации. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболевания в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 1 случай);

- заболеваемость корью – показатель используется для оценки эпидемиологической ситуации. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболевания в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 1 случай);

- заболеваемость краснухой – показатель используется для оценки эпидемиологической ситуации. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболевания в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 0,08 случая);

- заболеваемость эпидемическим паротитом – показатель используется для оценки эпидемиологической ситуации. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболевания в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 0,45 случаев);

- заболеваемость острым вирусным гепатитом B – показатель используется для оценки эпидемиологической ситуации. Рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболевания в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 1,75 случаев);

- охват иммунизацией населения против вирусного гепатита в декретированные сроки – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации населения против вирусного гепатита. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации населения против кори. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации населения против краснухи. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации населения против эпидемического паротита. Рассчитывается как доля числа вакцинированных пациентов в отчетном периоде к числу лиц, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 99 %);

- доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных – показатель является важным при оценке эффективности деятельности организации оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным и используется для анализа диспансерной работы медицинских организаций (уровень к 2020 году – 88 %);

- удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета, – показатель характеризует обеспеченность лекарственными препаратами пациентов, включенных в регистр, из числа обратившихся за медицинской помощью (уровень к 2020 году – 100 %);

- удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджета города Москвы, – показатель характеризует обеспеченность лекарственными препаратами пациентов, включенных в регистр, из числа обратившихся за медицинской помощью (уровень к 2020 году – 100 %);

- удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, – показатель характеризует обеспеченность лекарственными препаратами пациентов, включенных в регистр, из числа обратившихся за медицинской помощью (уровень к 2020 году – 100 %);

- количество жителей, для которых предусмотрены меры социальной поддержки в части обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями за счет средств бюджета города Москвы, – показатель отражает количество жителей, для которых предусмотрены меры социальной поддержки в части обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями за счет средств бюджета города Москвы (уровень к 2020 году – 1 180 тыс. человек);

- удельный вес пациентов (инвалидов) из числа льготных категорий граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, – показатель отражает уровень удовлетворения потребности инвалидов лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (уровень к 2020 году – 100 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи» приведены в таблице 1 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи. Совершенствование системы территориального планирования»:

- уровень госпитализации в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель относится к группе показателей, позволяющих оценить эффективность использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, и рассчитывается как число случаев госпитализаций на 100 человек населения (уровень к 2020 году – 14,7 случая);

- средняя продолжительность пребывания пациента на койке в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель относится к группе показателей, позволяющих оценить эффективность использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, и рассчитывается путем деления числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре за отчетный период, на число выбывших (или пользованных) больных (уровень к 2020 году – 8,9 дней);

- среднегодовая занятость койки в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы для взрослого населения – показатель относится к группе показателей, позволяющих оценить эффективность использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, и рассчитывается как число дней работы койки в году (уровень к 2020 году – 345 дней);

- среднегодовая занятость койки в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы для детского населения – показатель относится к группе показателей, позволяющих оценить эффективность использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, и рассчитывается как число дней работы койки в году (уровень к 2020 году – 326 дней);

- доля пациентов, пролеченных в соответствии со стандартами, – показатель отражает динамику внедрения стандартов оказания медицинской помощи (уровень к 2020 году – 100 %);

- средние сроки ожидания приема врачом-терапевтом участковым (врачом-педиатром участковым) в плановом порядке – показатель относится к группе показателей оценки эффективности реализации мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания планового приема врачом-терапевтом участковым (врачом-педиатром участковым) за отчетный период (уровень к 2020 году – 1 день);

- средние сроки ожидания приема врачом-специалистом в плановом порядке – показатель относится к группе показателей оценки эффективности реализации мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания планового приема врачом-специалистом, врачом-терапевтом участковым (врачом-педиатром участковым) за отчетный период (уровень к 2020 году – 2,5 дня);

- среднее время ожидания приема врача по записи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель относится к группе показателей оценки эффективности реализации мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи в городе Москве и определяется как среднее время ожидания приема врачом по записи (минуты) за отчетный период (врачом-педиатром участковым) (уровень к 2020 году – 10 минут);

- среднее время ожидания диагностических исследований (компьютерная томография и магнитно-резонансная томография) в плановом порядке в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель относится к группе показателей оценки эффективности реализации мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания планового диагностического обследования (компьютерной томографии и магнитно-резонансной терапии) за отчетный период (уровень к 2020 году – 8 дней);

- среднее время ожидания прибытия бригады скорой медицинской помощи (от момента поступления вызова) – показатель относится к группе показателей оценки эффективности организации оказания скорой медицинской помощи в городе Москве и определяется как среднее время прибытия бригады скорой медицинской помощи (минуты) от момента поступления вызова в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 12 минут);

- среднее время ожидания прибытия бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия (от момента поступления вызова) – показатель относится к группе показателей оценки эффективности организации оказания скорой медицинской помощи в городе Москве и определяется как среднее время прибытия бригады скорой медицинской помощи (минуты) на место дорожно-транспортного происшествия от момента поступления вызова в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 8 минут);

- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут – показатель относится к группе показателей оценки эффективности организации оказания скорой медицинской помощи в городе Москве и определяется как доля количества выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут к общему количеству выездов в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 95,0 %);

- средние сроки ожидания плановой госпитализации для пациентов терапевтического профиля – показатель предназначен для оценки эффективности реализации мероприятий по обеспечению преемственности между амбулаторным и стационарным этапом оказания медицинской помощи и определяется как среднее количество дней ожидания плановой госпитализации пациентов терапевтического профиля в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 5 дней);

- средние сроки ожидания плановой госпитализации для пациентов хирургического профиля – показатель предназначен для оценки эффективности реализации мероприятий по обеспечению преемственности между амбулаторным и стационарным этапом оказания медицинской помощи и определяется как среднее количество дней ожидания плановой госпитализации пациентов хирургического профиля в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 7 дней);

- доля жителей, удовлетворенных качеством пребывания в больницах, – показатель отражает степень удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи в больницах. Рассчитывается в процентах как количество удовлетворенных медицинской помощью в стационарах от числа опрошенных (уровень к 2020 году – 90 %);

- доля жителей, удовлетворенных работой поликлиник, – показатель отражает степень удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи в поликлиниках. Рассчитывается в процентах как количество удовлетворенных медицинской помощью в поликлиниках от числа опрошенных (уровень к 2020 году – 84 %);

- доля жителей, удовлетворенных работой скорой медицинской помощи, – показатель отражает степень удовлетворенности населения доступностью и качеством скорой медицинской помощи. Рассчитывается в процентах как количество удовлетворенных скорой медицинской помощью от числа опрошенных (уровень к 2020 году – 90 %);

- доля поликлиник, оснащенных диагностическим оборудованием экспертного класса, – показатель предназначен для оценки технологического перевооружения соответствующим медицинским оборудованием поликлиник и рассчитывается относительно общего количества поликлиник на отчетную дату (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оснащенных в соответствии с рекомендованными нормативами, – показатель отражает оснащенность медицинских организаций, необходимую для оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, и рассчитывается относительно общего количества медицинских организаций на отчетную дату (уровень к 2020 году – 100 %);

- востребованность услуг медицинских организаций со стороны ведущих мировых страховых компаний – показатель отражает внедрение в административную и производственную практику международных стандартов в сфере охраны здоровья граждан или аккредитованных в соответствии с требованиями стандартов JCI, ACHSI, CCHSA и определяется как число медицинских международных организаций, имеющих договорные отношения с ведущими страховыми компаниями, работающими на международном рынке медицинских услуг (уровень к 2020 году – 14 единиц).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи. Совершенствование системы территориального планирования» приведены в таблице 2 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также паллиативной помощи»:

- заболеваемость населения болезнями системы кровообращения – показатель является критерием оценки состояния здоровья населения, имеет важное практическое значение, так как болезни кровообращения являются лидирующей причиной смертности и инвалидности в городе Москве, рассматриваются как совокупность вновь возникших заболеваний за отчетный период. Рассчитывается как отношение числа вновь возникших заболеваний к средней численности населения на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 1 429,3 случая);

- пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза, – показатель применяется для оценки эффективности деятельности кардиологической службы и рассчитывается как доля числа лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, у которых с момента установления диагноза прошло пять лет, к общему числу больных, перенесших острый инфаркт миокарда (уровень к 2020 году – 84,0 %);

- одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях – показатель применяется для оценки качества оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями и рассчитывается как доля числа умерших больных до года в отчетном году относительно числа поставленных на учет впервые в предыдущем году (уровень к 2020 году – 18,0 %);

- пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями – показатель применяется для оценки эффективности деятельности онкологической службы и рассчитывается как доля числа лиц, у которых от момента выявления онкологического заболевания прошло пять лет, к общему числу онкологических больных (уровень к 2020 году – 61,5 %);

- заболеваемость населения туберкулезом – показатель служит для оценки медико-демографического благополучия территории и рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболеваний в году на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 27,9 случаев);

- заболеваемость постоянного населения туберкулезом – показатель служит для оценки медико-демографического благополучия территории и рассчитывается как отношение числа соответствующих случаев заболеваний в году на 100 тыс. жителей города Москвы (уровень к 2020 году – 14,2 случаев);

- прекращение бактериовыделения у впервые выявленных больных туберкулезом – показатель используется для оценки эффективности лечения больных с впервые выявленным туберкулезом и рассчитывается как доля впервые выявленных больных туберкулезом, у которых прекратилось бактериовыделение по окончании основного курса лечения, от числа впервые выявленных больных туберкулезом, зарегистрированных в предыдущем отчетном периоде (уровень к 2020 году – 95,0 %);

- полнота охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных – показатель применяется для оценки эффективности деятельности организации оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным и рассчитывается как доля ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, относительно зарегистрированных ВИЧ-инфицированных больных (уровень к 2020 году – 98,0 %);

- удельный вес пациентов наркологического профиля с годовой ремиссией из числа прошедших полный курс лечебно-реабилитационных мероприятий – показатель отражает качество лечебно-реабилитационной работы наркологической службы и рассчитывается как доля больных, имеющих годовую ремиссию, от общего числа прошедших полный цикл лечебно-реабилитационных мероприятий (уровень к 2020 году – 24 %);

- удельный вес повторных госпитализаций в психиатрический стационар от общего числа поступивших в стационар, находящихся в диспансерной группе (в течение года), – показатель отражает качество работы психиатрической службы и рассчитывается как доля повторно поступивших пациентов (в течение календарного года) от общего числа поступивших в стационар из числа пациентов, находящихся на диспансерном учете (уровень к 2020 году – 15,0 %);

- обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью – показатель отражает степень удовлетворения потребности населения в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в городе Москве и рассчитывается как доля пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь, от числа нуждавшихся (уровень к 2020 году – 97,0 %);

- средние сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия – показатель относится к группе показателей оценки доступности высокотехнологичной медицинской помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания плановой госпитализации пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 18 дней);

- средние сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю нейрохирургия – показатель относится к группе показателей оценки доступности высокотехнологичной медицинской помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания плановой госпитализации пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю нейрохирургия в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 19 дней);

- средние сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю онкология – показатель относится к группе показателей оценки доступности высокотехнологичной медицинской помощи в городе Москве и определяется как среднее количество дней ожидания плановой госпитализации пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю онкология в отчетном периоде (уровень к 2020 году – 20 дней);

- доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете – показатель предназначен для оценки обеспеченности ВИЧ-инфицированных пациентов лекарственными препаратами для осуществления антиретровирусной терапии и рассчитывается как доля пациентов, получающих антиретровирусные препараты по медицинским показаниям, к общему количеству ВИЧ-инфицированных пациентов (уровень к 2020 году – 48,1 %);

- число наркологических больных, находящихся в ремиссии от одного года до двух лет, – показатель характеризует эффективность лечения наркологических больных и рассчитывается на 100 больных среднегодового контингента (уровень к 2020 году – 11,7 случая);

- число наркологических больных, находящихся в ремиссии более двух лет, – показатель характеризует эффективность лечения наркологических больных и рассчитывается на 100 больных среднегодового контингента (уровень к 2020 году – 9,7 случаев);

- число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от одного года до двух лет, – показатель характеризует эффективность лечения больных алкоголизмом и рассчитывается на 100 больных среднегодового контингента (уровень к 2020 году - 12,2 случаев);

- число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более двух лет, – показатель характеризует эффективность лечения больных алкоголизмом и рассчитывается на 100 больных среднегодового контингента (уровень к 2020 году – 9,8 случаев);

- доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, – рассчитывается как производное разницы числа больных алкоголизмом, поступивших в стационар в отчетном году, и числа больных алкоголизмом, поступивших в стационар впервые в данном году, деленной на число больных алкоголизмом, поступивших в стационар в отчетном году, умноженное на 100 процентов (уровень к 2020 году – 23,3 %);

- доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, – рассчитывается как производное разницы числа больных наркоманией, поступивших в стационар в отчетном году, и числа больных наркоманией, поступивших в стационар впервые в данном году, деленной на число больных наркоманией, поступивших в стационар в отчетном году, умноженное на 100 процентов (уровень к 2020 году – 26,82 %);

- стандартизованный коэффициент смертности от ишемической болезни сердца1, – показатель отражает уровень смертности населения от ишемической болезни сердца и рассчитывается с учетом сравнения двух или более групп населения с различной внутренней структурой на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 139,0 случаев);

- стандартизованный коэффициент смертности от цереброваскулярных заболеваний1, – показатель отражает уровень смертности населения от цереброваскулярных заболеваний и рассчитывается с учетом сравнения двух или более групп населения с различной внутренней структурой на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 101,8 случая);

- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым – показатель характеризует формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослому населения и рассчитывается как количество коек для оказания паллиативной помощи на 100 тыс. населения (уровень к 2020 году – 10 коек);

- больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий – показатель предназначен для оценки качества оказания медицинской помощи в стационарных условиях и рассчитывается как доля умерших пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий от числа поступивших в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (уровень к 2020 году – 3,5 %);

- доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях, – показатель отражает эффективность работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (уровень к 2020 году – 51,6 %);

- охват диспансерным наблюдением лиц пожилого возраста (в возрастной группе от 60 лет и старше) – показатель характеризует уровень организации и проведения диспансеризации лиц пожилого возраста медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и рассчитывается как доля пациентов, которым проведена диспансеризация, от общего количества пациентов соответствующего возраста, состоящих под диспансерным наблюдением (уровень к 2020 году – не менее 55,0 %);

- показатель первичного выхода на инвалидность – показатель отражает уровень инвалидизации населения, рассчитывается на 10 тыс. населения (уровень к 2020 году – 58 %);

- показатель полной реабилитации инвалидов – показатель полной реабилитации (в том числе медицинской) инвалидов позволяет оценить эффективность медицинских мероприятий, направленных на полное восстановление утраченных возможностей организма (уровень к 2020 году – 5,6 %);

- охват инвалидов профилактическими курсами лечения в условиях стационара, дневного стационара, стационара на дому от числа нуждающихся – показатель характеризует уровень организации профилактических мероприятий в соответствующих условиях (уровень к 2020 году – 100 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также паллиативной помощи» приведены в таблице 3 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка»:

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности – показатель характеризует степень внедрения в практическую деятельность алгоритма проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (уровень к 2020 году – 92 %);

- число абортов у женщин фертильного возраста – показатель отражает эффективность медико-социальных мер, направленных на поддержку женщин фертильного возраста, и рассчитывается на 1 тыс. женщин фертильного возраста (уровень к 2020 году – 6,0 случаев);

- доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, – показатель характеризует уровень развития перинатальных технологий в медицинских организациях родовспоможения (уровень к 2020 году – 75 %);

- охват вакцинацией детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок – показатель характеризует результативность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по иммунизации детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и рассчитывается как доля числа вакцинированных детей в отчетном периоде к числу детей, подлежащих вакцинации (уровень к 2020 году – 98,5 %);

- охват полным курсом химиопрофилактики беременных ВИЧ-позитивных женщин – показатель отражает степень организации работы по профилактике вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции и рассчитывается как доля ВИЧ-позитивных женщин, которым в отчетном периоде проведен полный курс химиопрофилактики (уровень к 2020 году – 99,0 %);

- охват патронажем детей первого года жизни – показатель отражает активность участковой педиатрической службы в организации диспансерного наблюдения детей раннего возраста и рассчитывается как доля детей первого года жизни, которым проведен патронаж в полном объеме (уровень к 2020 году – 100 %);

- охват детского населения аудиологическим скринингом – показатель характеризует качество профилактической работы, проводимой родильными домами и детскими поликлиниками, по раннему выявлению нарушения слуха у детей и рассчитывается как доля детей, которым проведен аудиологический скрининг (уровень к 2020 году – 100 %);

- охват детского населения неонатальным скринингом – показатель характеризует качество профилактической работы, проводимой медицинскими организациями, по раннему выявлению наследственных заболеваний и рассчитывается как доля детей, которым проведен неонатальный скрининг (уровень к 2020 году – 100 %);

- выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, – показатель отражает эффективность работы реанимационной службы на первом этапе выхаживания детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, и рассчитывается на 1 тыс. родившихся живыми (уровень к 2020 году – 88 %);

- удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением, – показатель характеризует эффективность проводимого комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий детскими медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (уровень к 2020 году – 9,5 %);

- удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением, – показатель характеризует эффективность проводимого комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий детскими медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (уровень к 2020 году – 95,5 %);

- больничная летальность детей – показатель предназначен для оценки качества оказания медицинской помощи в стационарных условиях и рассчитывается как доля детей, умерших в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (уровень к 2020 году – 0,22 %);

- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям – показатель характеризует формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детскому населению и рассчитывается как количество коек для оказания паллиативной помощи на 100 тыс. детского населения (уровень к 2020 году – 4,5 койки);

- показатель ранней неонатальной смертности – смертность детей в течение первых 168 часов (7 суток) жизни. Рассчитывается как отношение умерших на первой недели жизни к числу родившихся в данном году живыми и мертвыми (уровень к 2020 году – 1,75 случаев).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» приведены в таблице 4 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»:

- охват мероприятиями медицинской реабилитации пациентов – показатель отражает уровень организации работы по обеспечению населения мероприятиями медицинской реабилитации и рассчитывается как доля числа пациентов, которым оказана соответствующая помощь в отчетном периоде, к числу лиц, которым она была показана (уровень к 2020 году – не менее 25 %);

- охват мероприятиями медицинской реабилитации детей-инвалидов от числа нуждающихся – показатель отражает уровень организации проводимых реабилитационных мероприятий среди нуждающихся детей-инвалидов и рассчитывается как доля числа детей-инвалидов, которым оказана соответствующая помощь в отчетном периоде, к числу детей, которым она была показана (уровень к 2020 году – 100 %);

- охват санаторно-курортным лечением пациентов – показатель отражает уровень организации санаторно-курортного лечения и рассчитывается как доля пациентов, которым проведено санаторно-курортное лечение, от числа нуждающихся по медицинским показаниям (уровень к 2020 году – 9 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» приведены в таблице 5 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Кадровое обеспечение государственной системы здравоохранения города Москвы»:

- соотношение врачей и средних медицинских работников – показатель предназначен для оценки оптимизации кадрового состава государственной системы здравоохранения города Москвы и определяется как отношение общего количества средних медицинских работников к общему количеству врачей (уровень к 2020 году – 1,9);

- доля прочего персонала от общего количества персонала – показатель предназначен для оценки структуры кадрового состава медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы и определяется относительно общего количества работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы (уровень к 2020 году – 5,0 %);

- количество врачей, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в государственных образовательных организациях высшего образования и организациях дополнительного профессионального образования, – показатель предназначен для оценки эффективности кадровой политики и определяется как число врачей, обучившихся на циклах повышения квалификации по программам дополнительного профессионального образования (уровень к 2020 году – 11 тыс. человек);

- количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам в профессиональных образовательных организациях и организациях дополнительного профессионального образования, – показатель предназначен для оценки эффективности кадровой политики и определяется как число специалистов со средним медицинским образованием, обучившихся на циклах повышения квалификации по дополнительным профессиональным программам (уровень к 2020 году – 21 тыс. человек);

- доля врачей, имеющих квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель предназначен для оценки уровня профессиональной подготовки кадрового состава государственной системы здравоохранения города Москвы (уровень к 2020 году – 66 %);

- доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы – показатель предназначен для оценки уровня профессиональной подготовки медицинских работников со средним медицинским образованием государственной системы здравоохранения города Москвы (уровень к 2020 году – 61,0 %);

- отношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или фармацевтическое или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в городе Москве (до 2015 года – к средней заработной плате по экономике в городе Москве) – показатель отражает выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы (уровень к 2020 году – 200 %);

- отношение средней заработной платы среднего медицинского или фармацевтического персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в городе Москве (до 2015 года – к средней заработной плате по экономике в городе Москве) – показатель отражает выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы (уровень к 2020 году – 100 %);

- отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в городе Москве (до 2015 года – к средней заработной плате по экономике в городе Москве) – показатель отражает выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы (уровень к 2020 году – 100 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Кадровое обеспечение государственной системы здравоохранения города Москвы» приведены в таблице 6 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования государственной системы здравоохранения города Москвы. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья»:

- доля медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы медицинскими организациями частной системы здравоохранения, в общем объеме медицинской помощи – показатель предназначен для оценки динамики привлечения к участию медицинских организаций частной системы здравоохранения к реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы (уровень к 2020 году – 5,0 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования государственной системы здравоохранения города Москвы. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья» приведены в таблице 7 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Охрана окружающей среды и улучшение экологической ситуации в городе Москве в целях укрепления здоровья населения»:

- сохранение особо охраняемых природных территорий – показатель отражает сохранение площадного баланса и целостности природных территорий города Москвы в процессе территориального планирования (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля реабилитированных водоемов, расположенных на особо охраняемых природных территориях, – показатель характеризует количество реабилитированных прудов к потребности (уровень к 2020 году – 100 %);

- сохранение видов растений и животных, занесенных в Красную книгу города Москвы, – показатель отражает сохранение или утрату биоразнообразия территории города Москвы, а также позволяет оценить эффективность проводимых мероприятий, направленных на поддержание численности и реинтродукции редких и исчезающих видов растений и животных (уровень к 2020 году – 100 %);

- обеспеченность территории города Москвы наблюдательными пунктами экологического мониторинга – показатель характеризует процент территорий города Москвы, на которых обеспечено проведение непрерывных измерений качества атмосферного воздуха в режиме реального времени и с открытым доступом данных для населения (уровень к 2020 году – 100 %);

- количество жителей, принявших участие в эколого-просветительских акциях и мероприятиях, – показатель позволяет оценить эффективность организации экологического просвещения и пропаганды, а также уровень экологического сознания граждан (уровень к 2020 году – 609 тыс. человек);

- количество выбросов от передвижных источников – показатель отражает снижение негативного воздействия загрязняющих веществ на окружающую среду (уровень к 2020 году – 742 тыс. тонн).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Охрана окружающей среды и улучшение экологической ситуации в городе Москве в целях укрепления здоровья населения» приведены в таблице 8 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Профилактика зоонозных инфекций, эпизоотическое и ветеринарно-санитарное благополучие в городе Москве»:

- доля мониторинговых лабораторных исследований в общем количестве проведенных исследований – показатель характеризует выполнение государственной ветеринарной службой города Москвы планов мониторинговых исследований пищевой продукции, биологического материала и объектов внешней среды в целях предотвращения возникновения и распространения инфекционных заболеваний животных, в том числе общих для человека, токсикоинфекций и отравлений (уровень к 2020 году – 34,5 %);

- удельный вес продукции, не соответствующей требованиям безопасности в ветеринарном отношении, к общему объему продукции, подвергнутой ветеринарно-санитарной экспертизе, – показатель отражает уровень организации работы, направленной на недопущение продукции, не соответствующей требованиям безопасности в сфере ветеринарии, на продовольственный рынок города Москвы (уровень к 2020 году – 0,1 %);

- удельный вес животных, охваченных профилактическими мероприятиями, к общему количеству владельческих животных – показатель предназначен для оценки охвата профилактическими мероприятиями владельческих животных и динамики деятельности по профилактике болезней животных. Рассчитывается как отношение животных, охваченных профилактическими мероприятиями, к общему количеству владельческих животных (уровень к 2020 году – 56 %).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Профилактика зоонозных инфекций, эпизоотическое и ветеринарно-санитарное благополучие в городе Москве» приведены в таблице 9 приложения 1 к Государственной программе.

Показатели, характеризующие результаты реализации подпрограммы «Информатизация государственной системы здравоохранения города Москвы»:

- доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы со сформированной локально-вычислительной сетью – показатель предназначен для оценки степени внедрения в государственной системе здравоохранения города Москвы информационно-аналитических систем (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в которых учет и управление ресурсами ведется с применением информационно-коммуникационных технологий, – показатель предназначен для оценки степени внедрения в процесс организации оказания медицинской помощи информационных технологий (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля жителей города Москвы, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для которых обеспечена возможность записываться на прием к врачу с использованием информационно-коммуникационных технологий, – показатель предназначен для оценки степени оснащенности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы информационными технологиями, обеспечивающими возможность записи на прием к врачу в электронной форме (уровень к 2020 году – 100 %);

- доля льготных рецептов, выписка которых осуществляется в электронном виде медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, – показатель предназначен для оценки степени внедрения информационных технологий в административно-управленческие процессы организации лекарственного обеспечения населения (уровень к 2020 году – 95 %);

- доля листков временной нетрудоспособности, сформированных в электронном виде медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, – показатель предназначен для оценки степени внедрения информационных технологий в административно-управленческие процессы организации оказания медицинской помощи (уровень к 2020 году – 80 %);

- доля городских поликлиник, в которых внедрена электронная медицинская карта, – показатель предназначен для оценки степени внедрения электронного документооборота в части оформления первичной медицинской документации и служит для оценки процессов оптимизации ведения пациента в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы (уровень к 2020 году – 98%).

Прогнозные значения показателей оценки конечных и непосредственных результатов реализации подпрограммы «Информатизация государственной системы здравоохранения города Москвы» приведены в таблице 10 приложения 1 к Государственной программе.

**6. Перечень подпрограмм Государственной программы**

Государственная программа состоит из 10 подпрограмм, обеспечивающих достижение поставленной цели и решение программных задач. Для каждой подпрограммы сформулированы цель, задачи, целевые показатели и их прогнозные значения, а также перечень мероприятий, за счет реализации которых предполагается достичь намеченных результаты.

Подпрограммы:

- подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи». При этом с 1 января 2015 г. в рамках указанной подпрограммы реализуются мероприятия по совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения жителей города Москвы (в том числе в амбулаторных условиях), которые ранее осуществлялись в рамках самостоятельной подпрограммы (по состоянию на 31 декабря 2014 г. подпрограмма «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения жителей города Москвы, в том числе в амбулаторных условиях»);

- подпрограмма «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи. Совершенствование системы территориального планирования»;

- подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также паллиативной помощи» направлена на совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также паллиативной медицинской помощи. С 1 января 2015 г. в рамках указанной подпрограммы также реализуются мероприятия по медико-санитарному обеспечению лиц пожилого возраста и инвалидов, которые ранее осуществлялись в рамках самостоятельной подпрограммы (по состоянию на 31 декабря 2014 г. подпрограмма «Медико-санитарное обеспечение лиц пожилого возраста и инвалидов»);

- подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»;

- подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»;

- подпрограмма «Кадровое обеспечение государственной системы здравоохранения города Москвы»;

- подпрограмма «Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования государственной системы здравоохранения города Москвы. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья»;

- подпрограмма «Охрана окружающей среды и улучшение экологической ситуации в городе Москве в целях укрепления здоровья населения»;

- подпрограмма «Профилактика зоонозных инфекций, эпизоотическое и ветеринарно-санитарное благополучие в городе Москве»;

- подпрограмма «Информатизация государственной системы здравоохранения города Москвы».

**7. Описание подпрограмм Государственной программы**

**Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи»**

Цель подпрограммы – снижение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний и увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения посредством снижения распространенности и уровней факторов риска развития заболеваний, обеспечения условий для оздоровления, обеспечения качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами, просвещения в области принципов здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Задачи подпрограммы:

- построение и развитие системы профилактики заболеваний и их последствий;

- развитие мер по профилактике инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;

- развитие мер по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения;

- организация в рамках первичной медико-санитарной помощи системы профилактических осмотров и диспансеризации населения как основы мониторинга состояния здоровья населения, распространенности важнейших факторов риска, оценки эффективности профилактических мероприятий;

- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для медицинского применения;

- совершенствование порядка формирования перечней лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве;

- разработка и проведение среди населения города Москвы информационных и коммуникационных кампаний по формированию и сохранению приверженности здоровому образу жизни, профилактике заболеваний;

- интеграция города Москвы в международные сообщества городов мира, ориентированные на оценку безопасности, перспективности, здоровья населения урбанизированных территорий.

Мероприятие «Формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

В рамках данного мероприятия предполагается проведение медико-профилактических мероприятий и оказание жителям города Москвы медико-профилактических услуг на базе центров здоровья, включая их поэтапное дооснащение современным диагностическим оборудованием.

Кроме того, предполагается реализовать комплекс мер, направленных на повышение информированности населения о принципах здорового образа жизни и вреде для здоровья нездоровых стереотипов поведения и вредных привычек, включая повышение информированности о деятельности центров здоровья.

Комплекс мер по снижению потребления табака и алкоголя населением предполагает реализацию следующих мер:

- изучение распространенности потребления табака и алкоголя среди различных групп населения;

- организация эффективной медицинской помощи, связанной с отказом от курения и злоупотребления алкоголем;

- оценка эффективности мероприятий по борьбе с курением и злоупотреблением алкоголем.

Реализация комплекса мер по снижению потребления табака и алкоголя населением предполагает осуществление мониторинга показателей реализации табачной и алкогольной продукции на территории города Москвы.

Комплекс мер по оздоровлению питания предполагает в рамках деятельности центров здоровья и профилактических подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы реализацию следующих мер:

- анализ соблюдения принципов здорового питания населением;

- организацию эффективной медицинской помощи по коррекции избыточной массы тела и ожирения;

- оценку эффективности мер, направленных на оздоровление питания и снижение распространенности избыточной массы тела и ожирения у населения.

Комплекс мер по повышению уровня физической активности предполагает реализацию следующих мер:

- анализ уровня физической активности различных групп населения;

- совершенствование системы подготовки медицинских кадров с целью оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности;

- содействие созданию условий для поддержания достаточного уровня физической активности населения, развитию инфраструктуры для занятий физической культурой.

При реализации данного мероприятия осуществляется комплекс мер по профилактике, раннему выявлению и снижению уровней факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, который предполагает:

- приоритетное внимание в профилактической работе врача-терапевта к хроническим неинфекционным заболеваниям: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, диабет II типа (неинсулинозависимый), бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких;

- создание программ профессиональной подготовки врача-терапевта по методам выявления, лечения и профилактики осложнений указанных хронических неинфекционных заболеваний;

- внедрение системы учета показателей выявляемости данных хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом (количество лиц в возрасте старше 40 лет, которым был измерен уровень артериального давления, уровень холестерина, уровень сахара крови);

- внедрение системы контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, диабет II типа, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких) и назначения терапии в соответствии с национальными рекомендациями и клиническими протоколами ведения пациентов с указанными хроническими неинфекционными заболеваниями, контроля эффективности их лечения (контроль количества вызова скорой медицинской помощи в связи с обострением течения указанных хронических неинфекционных заболеваний, контроль количества госпитализаций в связи с осложнениями данных хронических неинфекционных заболеваний);

- разработка и реализация программ ведения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях (Программа по амбулаторному ведению пациентов с артериальной гипертензией, Программа по амбулаторному ведению пациентов с ишемической болезнью сердца, Программа по амбулаторному ведению пожилых пациентов с множественными хроническими заболеваниями (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, диабет II типа, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких) и создание системы активного динамического наблюдения за пациентами с данными заболеваниям методом ведения регистра, в том числе посредством использования ресурсов Единой медицинской информационно-аналитической системы, а также создания долгосрочных индивидуальных планов лечения;

- проведение информационной кампании с целью информирования населения о хронических неинфекционных заболеваниях, факторах риска их возникновения, жизнеугрожающих состояниях и принципах оказания первой помощи в случае ухудшения состояния здоровья пациентов.

Мероприятие «Проведение медико-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в отношении отдельных категорий лиц и проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний».

Мероприятие определяет меры по первичной профилактике инфекционных заболеваний (вакцинопрофилактике) в рамках национального и регионального календарей прививок, а также реализацию дополнительных санитарно-гигиенических и медико-профилактических мер отдельным (декретированным) категориям граждан.

Мероприятием также определяется проведение противоэпидемических мер в очагах инфекционных заболеваний. Реализация мероприятия является одной из важнейших составляющих работы по обеспечению эпидемиологической безопасности населения, сказывающейся как на уровне инфекционной заболеваемости, так и на смертности населения от причин, связанных с распространением инфекций, включая социально значимые и опасные.

Мероприятие «Медицинские услуги, предоставляемые гражданам поликлиниками, амбулаториями, диагностическими центрами государственной системы здравоохранения города Москвы».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- комплексная оценка результатов проведенной реорганизации медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по оказанию первичной медико-санитарной помощи с целью определения необходимости дальнейшей оптимизации и перераспределения прикрепленного населения;

- привлечение федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной системы здравоохранения для оказания первичной медико-санитарной помощи с последующим переходом на подушевой принцип финансирования;

- открытие дополнительных койко-мест дневных стационаров в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы с учетом фактической потребности, а также участия федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной системы здравоохранения в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы;

- организация гериатрической службы в поликлиниках;

- создание института врачей общей практики в целях повышения преемственности ведения пациентов, расширения функционала врача-терапевта и повышения квалификации терапевтических кадров в звене первичной медико-санитарной помощи;

- развитие амбулаторной патронажной (сестринской) службы.

Приоритетные направления развития при реализации данного мероприятия связаны с систематизацией работы по индивидуальной оценке наиболее вероятных социальных и средовых факторов риска развития заболеваний, определению функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, внедрению методических подходов к прогнозированию состояния здоровья человека. Мероприятие также предусматривает развитие в амбулаториях, поликлиниках, диагностических центрах школ профилактики для пациентов по различным профилям заболеваний.

Для обеспечения развития помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями планируется развитие маршрутизации пациентов кардиологического профиля (включая трехуровневую реабилитацию), а также развитие сети специализированных дневных стационаров, что позволит снять профильную нагрузку на стационарное звено (отделения кардиологии в многопрофильных больницах).

Совершенствование эндокринологической помощи предполагает расширение контингента пациентов, охваченных динамическим наблюдением профилактическими подразделениями медицинских организаций, увеличением числа пациентов, посещающих школы по обучению больных сахарным диабетом и ожирением, проведение городских дней диабета. Кроме того, предполагается формирование единой базы данных пациентов с эндокринными заболеваниями: сахарным диабетом, гипофизарным нанизмом, патологией щитовидной железы.

Продолжится совершенствование пульмонологической помощи, которое предполагает выделение ведущей медицинской организации, на которую будут возложены функции по координации и организационно-методической работе по оказанию пульмонологической помощи. Получит развитие служба респираторной поддержки в домашних условиях. Предусматривается проведение ежегодного дня легочного здоровья и астмы.

Для совершенствования системы оказания онкологической помощи предусматривается организация в каждом административном округе города Москвы онкологических диспансеров, открытие кабинетов реабилитации женщин, перенесших радикальные операции по поводу рака молочной железы, открытие в онкологических диспансерах дневных стационаров для проведения химиотерапии и кабинетов реабилитации онкологических больных. Предусматривается дооснащение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы для проведения противоопухолевой лекарственной терапии для лечения больных злокачественными новообразованиями в амбулаторных условиях в соответствии со стандартами медицинской помощи.

С 1 января 2015 г. в рамках данного мероприятия осуществляется реализация направлений:

- по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения граждан по перечню заболеваний и других категорий граждан, меры социальной поддержки которых относятся к ведению субъектов Российской Федерации, по обеспечению лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в городе Москве и включенных в федеральный регистр, а также иные мероприятия в сфере лекарственного обеспечения, которые ранее осуществлялись в подпрограмме «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения жителей города Москвы, в том числе в амбулаторных условиях. Указанные направления предусматривают обеспечение отдельных категорий жителей города Москвы лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с нормативными правовыми актами города Москвы, а также пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

- по строительству 50 зданий для медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в целях оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях общей мощностью 24 890 посещений в смену, которое ранее реализовывалось в качестве самостоятельного мероприятия «Реализация комплекса мер по развитию амбулаторно-поликлинических медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы» подпрограммы «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи. Совершенствование системы территориального планирования».

При реализации данного мероприятия в целях совершенствования оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста в поликлиниках организуется гериатрическая служба, реализующая:

- организацию работы консультативных гериатрических кабинетов;

- создание регистра пациентов, нуждающихся в гериатрической помощи;

- организацию единой системы отбора пациентов для гериатрического консультирования на этапе первичной медико-санитарной помощи;

- оптимизацию и внедрение алгоритма диспансеризации лиц пожилого возраста (старше 60-летнего возраста) и старческого возраста (старше 80-летнего возраста);

- разработку и внедрение единого протокола гериатрического осмотра, основанного на проведении комплексной гериатрической оценки;

- обеспечение условий подготовки врачей-гериатров, врачей первичного звена, врачей-специалистов по отдельным специальностям, медицинских сестер гериатрических кабинетов и отделений, младших медицинских сестер, при обучении которых учитываются единые алгоритмы оказания гериатрической помощи и проведения комплексной гериатрической оценки, особенности течения, диагностики и лечения заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, приобретение навыков выявления и профилактики основных гериатрических синдромов;

- создание и внедрение рекомендаций по ведению пациентов, нуждающихся в гериатрической помощи;

- введение методов контроля за клинической эффективностью ведения пациентов со старческой астенией (контроль количества вызовов скорой и неотложной медицинской помощи, количества экстренных госпитализаций и количества реабилитационных и адаптационных медицинских мероприятий);

- организацию взаимодействия гериатрического отделения поликлиники с уполномоченным органом исполнительной власти города Москвы в сфере социального обслуживания, поставщиками социальных услуг, общественными объединениями, оказывающими помощь гражданам старших возрастных групп, находящимся в трудной жизненной ситуации.

В целях повышения преемственности ведения пациентов, расширения функционала врача-терапевта и повышения квалификации терапевтических кадров в звене первичной медико-санитарной помощи запланировано создание института врачей общей практики, которые как специалисты широкого профиля владеют навыками и знаниями, как терапевта, так и врача-специалиста по отдельным специальностям (оториноларингология, хирургия, офтальмология, гинекология), что позволяет им лечить больных с наиболее распространенными заболеваниями.

Введение института врачей общей практики приведет к значительному улучшению оказания медицинской помощи, поскольку исключается необходимость посещения пациентом различных врачей-специалистов, Институт врачей общей практики позволит улучшить преемственность лечения и избежать несогласованных друг другу назначений лечения при множественных заболеваниях у пациента.

Для создания института врачей общей практики предусматривается:

- обучение врачей по специальности «Общая врачебная практика» в Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова, Российском национальном исследовательском медицинском университете им. Н.И. Пирогова, Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А.И. Евдокимова;

- реализация со второго полугодия 2015 года пилотного проекта по внедрению модели работы врача общей практики в поликлинике с последующей оценкой его эффективности и поэтапным переходом на новую модель работы всех поликлиник для взрослого населения.

Для совершенствования помощи маломобильным пациентам предусматривается развитие амбулаторной патронажной (сестринской) службы, которая будет обеспечивать:

- выполнение по решению врача или администрации медицинской организации посещений на дому и оказание медицинских услуг;

- активное взаимодействие с маломобильными пациентами по телефону с целью динамического контроля за состоянием здоровья пациента, планирования его дальнейшего наблюдения и лечения;

- обучение пациентов и их родственников базовому уходу в случае ограниченной мобильности.

**Подпрограмма «Формирование эффективной системы организации медицинской помощи. Совершенствование системы**

**территориального планирования»**

Цель подпрограммы – формирование эффективной системы организации и управления государственной системой здравоохранения города Москвы, обеспечивающей доступную и качественную медицинскую помощь населению.

Задачи подпрограммы:

- оптимизация многоуровневой системы оказания медицинской помощи. Поэтапная реструктуризация сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- внедрение стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи;

- создание равных возможностей для участия медицинских организаций частной системы здравоохранения в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

Мероприятие «Структурно-функциональная оптимизация системы управления здравоохранением».

Мероприятие предусматривает дальнейшее совершенствование управленческих функций на уровне административных округов города Москвы (дирекции по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы), включая повышение эффективности использования финансовых средств, выделяемых из бюджета города Москвы.

Эффективность реализации мероприятия будет обеспечена за счет структурной и функциональной оптимизации деятельности дирекции по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы и дальнейшего развития систем централизованных бухгалтерий, что позволит сконцентрировать имеющиеся организационные и материальные ресурсы.

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- мониторинг материально-технической оснащенности медицинских организаций;

- анализ результатов финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы и завершение работы по изменению их организационно-правовой формы;

- мониторинг структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в городе Москве;

- проведение в 2015 и 2016 годах оценки возможности сокращения административных расходов путем оптимизации численности персонала, не занимающегося напрямую оказанием медицинской помощи, оптимизации расходов, не относящихся к расходам на оказание медицинской помощи (расходов на коммунальные услуги, охрану, транспортное обслуживание, уборку помещений и иные подобные расходы), с последующем осуществлением мероприятий по сокращению таких расходов;

- реализация пилотного проекта по внедрению стандарта качества управления ресурсами в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, расположенных в Южном административном округе города Москвы, и разработка по итогам реализации пилотного проекта стандартов (моделей) управления ресурсами для всех медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал и вспомогательный персонал;

- осуществление мониторинга расходов на повышение заработной платы работников государственной системы здравоохранения города Москвы в соответствии с указами Президента Российской Федерации и учет результатов указанного мониторинга при формировании бюджета города Москвы;

- внедрение системы финансового стимулирования медицинских организаций за достижение целевых показателей здоровья прикрепленного населения;

- расширение перечня товаров, работ и услуг при проведении централизованных закупок, максимальный переход на аутсорсинг при оказании услуг по обеспечению деятельности медицинских организаций;

- обеспечение постоянного финансового контроля обоснованности расходов медицинских организаций;

- передача неэффективно используемых зданий и сооружений, земельных участков в имущественную казну города Москвы.

Мероприятие «Проведение работ и оказание услуг по научному обеспечению оказания медицинской помощи».

Мероприятие определяет реализацию научных, в том числе научно-организационных, методических, исследовательских разработок, выполняемых научно-исследовательскими и научно-практическими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения города Москвы. Указанные разработки реализуются в соответствии с планом работы Ученого совета Департамента здравоохранения города Москвы и утвержденными календарными планами научно-исследовательских работ учреждений.

Мероприятие предполагает выполнение работ по разработке и внедрению новых методов диагностики и лечения заболеваний, совершенствованию методов управления системой здравоохранения.

Важными направлениями научного обеспечения деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы станет адаптация государственного управления отраслью к международным формам ведения медицинского бизнеса, интеграция в процессы глобальной кооперации, развитие механизмов межведомственного взаимодействия, построение эффективной системы координации деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения различного уровня. Развитие отрасли потребует привлечения специалистов в области проектного управления, экономического и структурного анализа, экспертизы, математического моделирования, администрирования, учета и обработки поступающих информационных потоков.

В рамках реализации мероприятия планируется усовершенствовать имеющиеся и разработать новые подходы к оценке и мониторированию качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных и стационарных условиях, удовлетворенности населения оказываемой медицинской помощью, формированию каналов «обратной связи» между обслуживаемым населением, медицинскими организациями и Департаментом здравоохранения города Москвы. В этой связи предполагается усовершенствовать работу, связанную с проведением опросов среди населения, на всех информационно-коммуникационных ресурсах (портал «Открытый город», «горячая линия» Департамента здравоохранения города Москвы, инициативные опросы).

Отдельным важным разделом работы по мониторингу уровня удовлетворенности населения оказываемой медицинской помощью по-прежнему является работа с жалобами и иными обращениями граждан.

В целях внедрения единых подходов к ведению и оценке эффективности лечения пациента при реализации мероприятия предусмотрена разработка клинических протоколов ведения пациентов для врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также разработка региональных клинических классификаторов законченных случаев лечения в стационарных условиях.

Для достижения указанных целей предусматривается:

- разработка клинических протоколов ведения пациентов для врачей-терапевтов участковых и врачей-специалистов первичного звена по 40 основным нозологическим группам на основе современных клинических рекомендаций и утвержденных стандартов медицинской помощи;

- обучение врачей-терапевтов участковых и врачей-специалистов первичного звена по применению клинических протоколов ведения пациентов, в том числе дистанционный курс обучения с использованием Единой медицинской информационно-аналитической системы;

- разработка и проведение мониторинга внедрения клинических протоколов ведения пациентов и оценка влияния внедрения клинических протоколов ведения пациентов на доступность и качество оказания первичной медико-санитарной помощи;

- создание по всем нозологиям (в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи) клинических классификаторов законченных случаев лечения, включающих четкие критерии эффективности оказанного лечения, и внедрение данных классификаторов в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

Мероприятие «Предоставление услуг организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, обеспечивающими функционирование отрасли, и осуществление иных мероприятий в сфере здравоохранения».

Мероприятие определяет развитие и оптимизацию организаций государственной системой здравоохранения города Москвы, обеспечивающих функционирование отрасли здравоохранения и управление государственной системой здравоохранения города Москвы, на основе мониторинга ключевых индикаторов и показателей деятельности.

Кроме того, реализация данного мероприятия позволит провести мероприятия по капитальному ремонту на 457 объектах здравоохранения, в которых капитальный ремонт не проводился 30 лет и более лет. Проведение капитального ремонта позволит повысить уровень оказания медицинской помощи населению, минимизировать некомфортные условия для пациентов и работников медицинских организаций государственной системой здравоохранения города Москвы.

С 1 января 2015 г. в рамках данного мероприятия осуществляется выполнение работ и оказание услуг по техническому сопровождению поставок и ввода в эксплуатацию медицинского оборудования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, которые ранее реализовались в качестве самостоятельного мероприятия «Выполнение работ по техническому сопровождению поставки и ввода в эксплуатацию медицинского оборудования по договору с Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Гормедтехника».

Мероприятие «Проведение мероприятий по совершенствованию внутрибольничной системы обращения с медицинскими отходами».

Мероприятие определяет меры по соблюдению санитарно-эпидемиологических норм и правил в части, касающейся утилизации медицинских отходов.

Мероприятие «Обеспечение доведения средней заработной платы работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинские услуги в сфере обязательного медицинского страхования, до установленного уровня средней заработной платы в городе Москве».

Мероприятие направлено на реализацию мер по доведению уровня заработной платы медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в городе Москве. Реализация мероприятия позволяет сохранить уровень мотивации медицинского персонала медицинских организаций, способствует ликвидации кадровой диспропорции в отрасли здравоохранения.

Мероприятие «Страховой взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения».

Мероприятие связано с реализацией полномочий органов исполнительной власти города Москвы по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Мероприятие «Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы в пределах базовой программ обязательного медицинского страхования».

В рамках данного мероприятия осуществляются мероприятия, связанные с переводом медицинских организаций, ранее осуществлявших свою деятельность за счет средств бюджета города Москвы, на одноканальное финансирование в системе обязательного медицинского страхования.

Мероприятие «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъектов Российской Федерации».

В рамках данного мероприятия отражаются расходы Московского городского фонда обязательного медицинского страхования на реализацию Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы.

Главной задачей развития здравоохранения города Москвы в ближайшие годы является переход на преимущественно одноканальное финансирование медицинских организаций через систему обязательного медицинского страхования с расширением видов медицинской помощи, оказание которой осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- разработка итоговой схемы территориального размещения различных типов медицинских организаций по видам медицинской помощи независимо от форм собственности с учетом участия в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве;

- пересмотр регистра застрахованных по обязательному медицинскому страхованию;

- мониторинг реализации нормативно-подушевого финансирования в системе обязательного медицинского страхования;

- поэтапное внедрение фондодержания;

- пересчет тарифов в соответствии с утвержденной номенклатурой медицинских услуг;

- реализация пилотного проекта по учету и оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по системе клинико-статистических групп заболеваний;

- формирование персонифицированной электронной базы данных в системе обязательного медицинского страхования в целях исключения дублирования кратности проведения и оплаты профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактические медицинские осмотры и посещения центров здоровья).

С 2013 года на финансовое обеспечение деятельности за счет средств обязательного медицинского страхования переведены медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе оказывающие скорую медицинскую помощь, с 2014 года – оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь по утвержденному перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения, оказывающие услуги по родовспоможению, с 2015 года – осуществляющие гемодиализ, проводящие медицинскую реабилитацию и оказывающие онкологическую помощь.

**Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,**

**а также паллиативной помощи»**

Цель подпрограммы – обеспечение доступности, качества и экономической эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Задачи подпрограммы:

- оптимизация системы оказания специализированной медицинской помощи;

- повышение удовлетворенности населения специализированной медицинской помощью;

- снижение смертности от социально значимых заболеваний;

- развитие паллиативной медицинской помощи;

- создание гериатрической службы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

- организация и проведение медицинской реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов.

С 1 января 2015 г. в рамках данной подпрограммы реализуются меры по предоставлению медицинских услуг гражданам старшего поколения госпиталями для ветеранов войн города Москвы, которые ранее осуществлялись в подпрограмме «Медико-санитарное обеспечение лиц пожилого возраста и инвалидов». Указанные меры предполагают поэтапное совершенствование оказания гериатрической помощи, медицинской помощи оказываемой госпиталями для ветеранов войн, внедрение новых средств и методов диагностики, лечения и реабилитации, повышение квалификации медицинских работников в вопросах гериатрии, реализацию мер по обеспечению доступности медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста, совершенствование организации и проведения медицинской реабилитации инвалидов по индивидуальным программам реабилитации, перепрофилирование части коечного фонда больниц в коечный фонд сестринского ухода для лиц пожилого и старческого возраста, что позволит имеющимися ресурсами обеспечить большее число нуждающихся в длительном уходе пожилых и престарелых пациентов, страдающих хроническими заболеваниями и инкурабельной патологией.

Мероприятие «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- реструктуризация медицинской помощи в стационарных медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы и оптимизация имеющегося коечного фонда с учетом фактической потребности, а также участие федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной системы здравоохранения в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы и их интеграция в систему оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме;

- разработка механизмов эффективного взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, обеспечение этапности и маршрутизации больных, создание в структуре вспомогательных учреждений подразделений реабилитационного и восстановительного профилей, а также паллиативной стационарной помощи (в том числе для неонкологических больных) и сестринского ухода;

- обеспечение организации проведения мониторинга эффективности работы койки в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

- обеспечение организации мониторинга случаев и причин необоснованной госпитализации в зависимости от типа медицинской организации.

Кроме того, в рамках реализации данного мероприятия предполагается дальнейшее развитие специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению за счет средств бюджета города Москвы.

В рамках совершенствования наркологической помощи для сокращения потребления населением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ и других психоактивных веществ планируется проведение следующих мероприятий:

- дальнейшее совершенствование работы Научно-практического центра наркологии;

- внедрение принципов этапности лечебно-реабилитационного процесса, включающего первичную профилактику, вторичную профилактику, интервенцию, детоксикацию, лечение синдрома патологического влечения, психотерапию и коррекцию личностных расстройств, реабилитацию и противорецидивные мероприятия;

- создание системы медико-психологической и медико-социальной реабилитации больных наркологического профиля;

- внедрение технологии раннего выявления потребителей наркотиков в образовательных организациях, реализующих общеобразовательные программы, и выявление лиц из групп риска на начальных этапах формирования заболевания;

- реализация антинаркотических программ, программы профилактики табакокурения и злоупотребления алкоголем в организованных коллективах, преимущественно в образовательных организациях;

- информирование населения о мерах первичной профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании с привлечением средств массовой информации и издание брошюр, буклетов, социальной рекламы.

С 1 января 2015 г. в рамках данного мероприятия осуществляются организационные мероприятия по совершенствованию:

- помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, предусматривающие завершение организации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, внедрение трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациентам кардиологического профиля (включая трехуровневую реабилитацию), развитие сети дневных стационаров, работу профилактических школ;

- помощи больным ВИЧ-инфекцией, предусматривающие обеспечение современными антиретровирусными препаратами и использование средств диагностики ВИЧ-инфекции, совершенствование системы информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции, совершенствование программ профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции среди населения города Москвы, социального сиротства и мероприятий по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников при выполнении ими своих служебных обязанностей;

- оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включая оптимизацию коечного фонда и повышение эффективности его использования, развитие сети дневных стационаров, совершенствование маршрутизации больных, а также осуществление строительства ряда объектов для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, строительства (реконструкция) инженерных сетей и объектов.

Указанные организационные мероприятия по совершенствованию помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным ВИЧ-инфекцией, совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи ранее реализовались в качестве самостоятельных мероприятий «Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями», «Профилактика и предупреждение распространения в городе Москве заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ/СПИД), предоставление медицинских услуг по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции» и «Реализация комплекса мер по развитию стационарных медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы».

В рамках реализации мероприятия осуществляется развитие службы психиатрической и психотерапевтической помощи населению, которое предусматривает:

- повышение эффективности работы созданных территориальных (участковых) объединений, работающих в сфере сохранения психического здоровья населения;

- создание городского противоэпилептического центра;

- открытие и развитие дневных стационаров психоневрологического профиля;

- развитие психотерапевтической сети для оказания психотерапевтической помощи детям, взрослым, лицам пожилого и старческого возраста, организация на базе центров здоровья кабинетов психотерапевтической и медико-психологической помощи населению; дооснащение психотерапевтических кабинетов медицинских организаций;

- оптимизация работы суицидологических (кризисных) кабинетов и отделений в поликлиниках и больницах;

- совершенствование качества психотерапевтической помощи в специализированных медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

Для внедрения современной методологии оказания психиатрической и психотерапевтической помощи планируется:

- создание городского регистра больных, получающих психиатрическую помощь в стационарных условиях;

- разработка клинических протоколов ведения пациентов на основе современных клинических рекомендаций и утвержденных стандартов медицинской помощи;

- совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;

- разработка и внедрение методов управления качеством оказания диагностической, лечебной и реабилитационной помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих психиатрическую помощь.

В целях направления развития службы онкологической помощи населению предусматривается организация работы онкологической службы в первичном звене, развитие специализированной помощи и централизация потоков пациентов в соответствии со специализацией медицинской организации.

В первичном звене организация работы онкологической службы должно обеспечивать:

- создание информационной среды, обеспечивающей повышение онкологической настороженности среди врачей и населения и привлечение пациентов для прохождения регулярной диспансеризации, что позволит в дальнейшем увеличить процент ранней диагностики злокачественных заболеваний с 40 – 50 % до 60 – 70 %, и приведет к пропорциональному улучшению показателей 5-летней и 10-летней выживаемости онкологических больных;

- оптимизация маршрутизации больных с подозрением на злокачественные новообразования на диагностическом этапе с более полным вовлечением врачей общей практики, введение контроля маршрутизации пациентов (в том числе путем модернизации Единой медицинской информационно-аналитической системы) для снижения сроков догоспитального обследования;

- развитие онкологических отделений в поликлиниках для повышения доступности и организации «мультидисциплинарного» подхода к диагностике и лечению онкологических пациентов на всех этапах оказания специализированной помощи.

Для развития службы онкологической помощи населению также планируется:

- проведение дополнительных мероприятий по централизации потоков пациентов со злокачественными новообразованиями в соответствии со специализацией медицинской организации для улучшения результатов лечения;

- модернизация автоматизированной информационной системы города Москвы «Московский городской Канцер-регистр», обеспечивающей ведение учета онкологических больных жителей города Москвы и являющейся основой для планирования и реализации программ лечения онкологических пациентов;

- дальнейшее развитие городской службы лучевой терапии для оказания онкологической помощи на современном уровне максимальному количеству пациентов;

- создание службы «канцер-аудита» для контроля качества оказания специализированной помощи онкологическим больным на всех этапах диагностики и лечения;

- создание службы психологической реабилитации онкологических пациентов.

Для развития гериатрической помощи населению предполагается поэтапное совершенствование оказания гериатрической помощи, медицинской помощи оказываемой госпиталями для ветеранов войн, внедрение новых средств и методов диагностики, лечения и реабилитации, повышение квалификации медицинских работников в вопросах гериатрии, реализацию мер по обеспечению доступности медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста, перепрофилирование части коечного фонда больниц в коечный фонд сестринского ухода для лиц пожилого и старческого возраста, что позволит имеющимися ресурсами обеспечить большее число нуждающихся в длительном уходе пожилых и престарелых пациентов, страдающих хроническими заболеваниями и инкурабельной патологией.

Планируется выделение и развитие двух видов коек:

- гериатрические койки для лечения и ухода, связанного с возраст-ассоциированными заболеваниями. Предусматривается создание 2 тыс. гериатрических коек на базе трех госпиталей ветеранов войн к 2020 году для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пожилым и престарелым пациентам при обострении хронических заболеваний и лечения возраст-ассоциированных заболеваний;

- койки сестринского ухода за пациентами, не нуждающимися во врачебной помощи, но требующими выполнения медицинских манипуляций средним медицинским персоналом в условиях круглосуточного пребывания в стационаре (в том числе для долечивания после проведенного лечения). Планируется создание 600 социальных коек в Городской клинической больнице № 53 и проведение оценки необходимости создания таких коек на базе других медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

Мероприятие также предполагает реализацию мер по обеспечению доступности медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста:

- изучение причин заболеваемости, первичной инвалидности и смертности людей преклонного возраста, разработка мероприятий по повышению качества и эффективности оказания им гериатрической помощи;

- врачебно-консультативные приемы больных пожилого и старческого возрастов, организация их обследования, коррекция лечения и реабилитационных мероприятий;

- организация и проведение лечебно-консультативной, профилактической и реабилитационной помощи здоровым и больным гражданам пожилого и старческого возраста, социально-психологической реабилитации лиц старших возрастных групп.

В рамках реализации мероприятия совершенствуется организация и проведение медицинской реабилитации инвалидов по индивидуальным программам реабилитации.

Для достижения поставленных в подпрограмме задач реализуется комплекс мероприятий, направленный на разработку и внедрение методики паспортизации и классификации объектов и услуг в целях их оценки для разработки мер, обеспечивающих доступность медицинской реабилитации, внедряются механизмы предоставления реабилитационных услуг с учетом потребностей и индивидуального выбора инвалида, формируются унифицированные подходы в оказании услуг по медицинской реабилитации инвалидов.

Мероприятие «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

Основными мероприятиями, направленными на совершенствование методов диагностики и лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью, являются:

- внедрение в клиническую практику современных культуральных и молекулярно-биологических методов определения чувствительности микобактерий туберкулеза к лекарственным препаратам, методов своевременной корректировки химиотерапии;

- ведение персонифицированной системы мониторинга туберкулеза (регистр больных туберкулезом).

Разрабатываются мероприятия по обеспечению эпидемической безопасности, включая меры принудительного лечения отдельных категорий пациентов с туберкулезом, склонных к нарушению режимов лечения.

Мероприятие «Предоставление услуг по оказанию специализированной высокотехнологичной медицинской помощи».

В целях удовлетворения потребности жителей города Москвы в высокотехнологичной медицинской помощи расширяется численность медицинских организаций, участвующих в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по различным профилям, а также увеличивается число проводимых высокотехнологичных вмешательств.

В рамках развития инновационно-технологических методов лечения предполагается развитие малоинвазивной хирургии, включая отдельные виды эндоваскулярных вмешательств, микрохирургии, радиохирургии, малоинвазивных роботизированных методов хирургического лечения, биотехнологии, генно-инженерных технологий, таргетной терапии, трансплантации органов и (или) тканей.

Мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Мероприятие определяет направления развития службы скорой медицинской помощи, включая специализированную скорую помощь. Реализация мероприятия предполагает совершенствование организации деятельности службы, направленное на повышение роли скорой медицинской помощи как связующего этапа между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, при оказании экстренной медицинской помощи, на снижение числа вызовов к хроническим больным за счет передачи части активных вызовов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Оптимизация работы службы будет также связана с исключением несвойственных функций по оказанию помощи на дому.

Мероприятие предусматривает дальнейшее улучшение работы службы скорой медицинской помощи, а именно снижение времени ожидания ответа диспетчеров и врачей-консультантов единой диспетчерской службы («03») путем:

- введения гибкого графика работы диспетчеров и врачей для более оперативной работы;

- взаимозаменяемости диспетчеров и врачей оперативного отдела.

Для дальнейшего улучшения работы службы скорой медицинской помощи в целях снижения временных параметров прибытия бригады скорой медицинской помощи к пациенту запланировано снижение среднего времени доезда бригад скорой медицинской помощи по всем вызовам с 12,7 минут в 2015 году до 12,0 минут к 2020 году, которое будет реализовываться:

- внедрением системы динамической локализации, позволяющей прогнозировать потребность на вызовы бригад скорой медицинской помощи по административным округам города Москвы и по времени суток;

- увеличением количества постов и подстанций, в том числе проведением в период 2015-2020 годов строительства и реконструкции 7 подстанций скорой медицинской помощи;

- осуществлением мониторинга загруженности коечного фонда, который проводится диспетчерской службой скорой медицинской помощи с использованием современных автоматизированных систем управления, интегрированных с автоматизированными информационными системами стационаров и позволяющих в реальном времени определить загрузку стационаров и наличие в них свободных мест;

- дальнейшей оптимизацией работы системы навигации и позиционирования бригад скорой медицинской помощи.

В рамках совершенствования работы скорой медицинской помощи предполагается проведение работ по переоснащению медицинским оборудованием и обновлению парка автотранспорта.

Внедряется предоставление службой скорой медицинской помощи по поступающим звонкам, когда состояние пациента не требует прибытия бригады скорой медицинской помощи, врачебных консультаций по телефону, численность которых к 2020 году может составлять до 30% от всех звонков, возможности записи на прием к врачу через перевод звонков на колл-центр Единой медицинской информационно-аналитической системы, и ожидается, что доля таких звонков вырастет до 5% к 2020 году.

Планируется совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, предусматривающее сокращение времени прибытия бригад скорой медицинской помощи к месту дорожно-транспортного происшествия за счет развития оснащения и расширения сети постов скорой медицинской помощи на ключевых трассах и дорожных развязках, сокращение времени доставки пострадавших в ближайшие травматологические отделения медицинских организаций, совершенствование методов реанимации и жизнеобеспечения на догоспитальном этапе. Дальнейшее совершенствование госпитальной травматологической помощи, реструктуризация и оптимизация деятельности подразделений травматологии, укрепление материально-технической базы, взаимодействие с федеральными медицинскими организациями.

Мероприятие «Совершенствование системы оказания паллиативной помощи взрослым жителям города Москвы».

Комплекс мер по совершенствованию оказания паллиативной медицинской помощи предусматривает развитие методологического и материально-технического обеспечения медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Основными мерами являются:

- создание программ профессиональной подготовки врачей-терапевтов участковых и врачей-онкологов по основам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;

- организация работы кабинетов паллиативной медицинской помощи в поликлиниках;

- признание приоритетом в практической работе врача паллиативной медицинской помощи оказание комплексного ухода и медицинских услуг на дому с особым вниманием к проблемам обезболивания, в том числе наркотического;

- оптимизация работы выездных патронажных служб хосписов;

- создание отделений паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и (или) другими заболеваниями;

- организация эффективной маршрутизации пациентов паллиативного профиля для повышения удовлетворенности населения качеством помощи и эффективности заполнения стационаров соответствующего профиля;

- контроль качества паллиативной медицинской помощи пациентам в соответствии с клиническими рекомендациями;

- создание системы динамического наблюдения за пациентами методом ведения регистра паллиативных больных;

- распространение информационных материалов среди пациентов и медицинских работников.

В рамках реализации мероприятия создан Центр паллиативной медицины в качестве клинической, научной и организационно-методологической  базы по оказанию паллиативной помощи и планированию ее развития в городе Москве.

Открыты отделения паллиативной помощи для взрослого населения. Создание таких отделений является оптимальным вариантом организации паллиативной помощи, поскольку они получат возможность использования диагностической и клинической базы медицинских организаций, структурными подразделениями которых являются, использования специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий.

При организации системы паллиативной помощи будет учитываться одно из важнейших условий эффективной работы – обеспечение квалифицированным персоналом (в том числе немедицинским), включая обучение современным методам ухода и контроля за состоянием пациентов. Важным разделом деятельности медицинских организаций и отделений паллиативной медицинской помощи явится проведение комплекса мероприятий по реабилитации пролеченных больных – ликвидация последствий лечения, например, после операционных вмешательств, лучевой и химиотерапии.

Помимо развития сети стационарных отделений паллиативной помощи для пациентов обеспечена также доступность амбулаторных форм паллиативной помощи.

Для удовлетворения потребностей больного в комплексном уходе и различных видах помощи организовано привлечение различных специалистов как медицинских, так и немедицинских специальностей. В этой связи формирование бригад по оказанию паллиативной помощи предполагает участие в них врачей, медицинских сестер, имеющих соответствующую подготовку, психологов и при необходимости социальных работников. Предполагается широкое использование в оказании паллиативной помощи, особенно в амбулаторных условиях, помощи родственников и волонтеров.

Мероприятие «Развитие службы крови и ее компонентов».

Мероприятие предполагает реализацию комплекса мер, направленных как на увеличение объемов обеспечения медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы препаратами и компонентами крови, повышение эффективности и безопасности заготовки крови и ее компонентов, так и развитие материально-технической базы службы крови, развитие единой информационной системы донорской службы города (регистр доноров).

Планируемые меры по развитию службы крови позволят повысить уровень использования компонентов крови в клинической практике, внедрить новые технологии при производстве компонентов крови.

Дальнейшее совершенствование системы управления учреждениями (подразделениями) службы крови предполагает создание уровневой системы организации службы крови, направленное на повышение доступности крови и ее компонентов и эффективности деятельности службы.

Базовый уровень службы будет представлен медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения переливания крови, трансфузиологические отделения, осуществляющие заготовку, переработку, хранение донорской крови, ее компонентов и организацию трансфузионной терапии (включая трансфузиологические кабинеты), а также плазмоцентры для заготовки плазмы для фракционирования.

Второй уровень будет представлен станцией переливания крови и центрами крови, осуществляющими заготовку, переработку, хранение, транспортировку компонентов крови, обеспечивающие их безопасность и выполняющие организационно-методические функции по координации деятельности подразделений службы крови.

Важным акцентом в развитии службы крови станет формирование благоприятных социальных, правовых и экономических условий для более активного участия граждан в безвозмездном жертвовании собственной крови.

Одним из приоритетных направлений развития службы явится организация в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы служб аутодонорства, развитие которой должно обеспечивать к 2018 году до 15 % всех плановых оперативных вмешательств с использованием заготовленной аутокрови.

Кроме того, мероприятие предполагает развитие диагностических возможностей службы крови. В частности, будет внедрено фенотипирование эритроцитов доноров и реципиентов в педиатрической практике, у женщин детородного возраста, при планируемых множественных переливаниях эритроцитсодержащих сред. Также будет реализовано внедрение практики скрининга антиэритроцитарных антител перед планируемой трансфузией.

Мероприятие «Развитие службы трансплантации».

Мероприятие предусматривает развитие деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в рамках направлений развития трансплантологии.

**Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»**

Цель подпрограммы – повышение доступности и качества медицинской помощи детям и женщинам в городе Москве.

Задачи подпрограммы:

- развитие медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям, в том числе перинатальных центров, в соответствии с утвержденными порядками оказания и стандартами медицинской помощи с учетом условий совместного пребывания матери и ребенка;

- развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и женщинам;

- развитие системы реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов;

- развитие паллиативной медицинской помощи детям.

Мероприятие «Оказание медицинских услуг в области женского здоровья и материнства».

Мероприятие определяет комплекс мер по сохранению и восстановлению репродуктивного здоровья женского населения, в частности, по профилактике искусственного прерывания беременности, увеличению числа беременных, которым оказано санаторное лечение, открытию кабинетов функциональной диагностики в женских консультациях, внедрению стационарозамещающих лечебно-диагностических технологий при оказании женщинам акушерско-гинекологической помощи. В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы будут созданы условия для оказания качественной и доступной медицинской помощи женщинам-инвалидам в период беременности и родов.

Продолжится развитие вспомогательных репродуктивных технологий при бесплодии. Планируется постоянно повышать число пациенток, которым будет оказано высокотехнологичное лечение, от числа включенных в регистр.

О возможностях использования современных вспомогательных репродуктивных технологий будет проводиться информационная кампания для населения.

В рамках реализации мероприятия также планируется:

- сокращение срока обследования перед направлением на процедуру экстракорпорального оплодотворения;

- разработка новой технологической карты на услугу экстракорпорального оплодотворения.

Мероприятие «Оказание медицинских услуг по родовспоможению».

С учетом перехода службы детства и родовспоможения города Москвы на международные критерии оценки живорождения проводится работа по модернизации неонатальной службы, перепрофилированию и организации дополнительных коек для лечения патологии новорожденных, коек реанимации новорожденных, с этой целью дополнительно будут закуплены необходимое неонатальное оборудование и расходные материалы. Получит дальнейшее развитие фетальная хирургия.

С целью снижения младенческой смертности планируется перепрофилирование части гинекологических коек в койки для профилактики невынашивания беременности (койки патологии беременности), для профилактики и лечения состояний, возникающих в перинатальном периоде.

Мероприятие «Реализация программ неонатального, аудиологического и пренатального скрининга».

Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, представляющая перспективное направление медицинской генетики и включающая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования).

В рамках реализации этого мероприятия планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что обеспечит снижение частоты рождений детей с неизлечимыми пороками.

Предполагается дооснащение детских медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы оборудованием для проведения аудиологического скрининга, организация работы отделения реабилитационной помощи детям с нарушениями слуха, что позволит создать систему качественной и доступной медицинской помощи для этой категории пациентов.

Мероприятие «Оказание медицинской помощи детям медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы в стационарных условиях».

В рамках реализации данного мероприятия предполагается дальнейшее развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, включая несовершеннолетних в возрасте от 15 до 18 лет, по профилям «Акушерство и гинекология», «Детская урология-андрология», «Детская эндокринология», «Нейрохирургия», «Травматология и ортопедия», «Детская хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Неонатология», «Иммунология и аллергология», «Офтальмология», «Неврология» (создание городских детских специализированных центров и отделений).

Мероприятие «Реализация комплекса мер по развитию медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в области материнства и детства».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- дальнейшее развитие системы комплексной перинатальной (дородовой) диагностики;

- организация окружных центров восстановительного лечения детей первых трех лет жизни;

- усиление диагностических лабораторных возможностей детских больниц;

- обеспечение наблюдения детей первого года жизни в соответствии со стандартом диспансеризации;

- внедрение современных диагностических технологий в работу детских отделений противотуберкулезных медицинских организаций города Москвы для создания системы раннего выявления туберкулеза у детей, включая несовершеннолетних в возрасте от 15 до 18 лет, и оптимизации оказания противотуберкулезной помощи;

- создание условий для совместного пребывания больных детей и их родителей (законных представителей) в детских больницах города Москвы;

- укрепление материально-технической базы медицинских организаций детства и родовспоможения.

В рамках совершенствования медицинской помощи новорожденным планируется совершенствование маршрутизации беременных с угрозой преждевременных родов, что обеспечит своевременный перевод детей из акушерских стационаров на специализированные койки «вторых этапов» выхаживания.

Мероприятие «Совершенствование системы оказания паллиативной помощи детям».

Целью паллиативной помощи детям является обеспечение максимального уровня качества жизни и социализации, достигаемые за счет применения самых современных и эффективных методов обезболивания и купирования иных симптомов заболевания, обеспечение адекватной и своевременной психологической поддержки больного ребенка и его родителей (ухаживающих родственников), удовлетворение моральных потребностей больного и его близких, решение вопросов медицинской биоэтики. Задачей паллиативной помощи является эффективное решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Основные меры по развитию паллиативной помощи детям связаны с созданием подразделений (отделений) паллиативной помощи с проектируемой мощностью, максимально соответствующей нормативу в 20 коек на 1 000 тыс. детского населения. Обеспечение их оборудованием, средствами обслуживания и ухода, специализированным транспортом, организация выездной службы. Приоритетом при определении первоочередных мер создания и развития подразделений (отделений) паллиативной помощи станет организация медико-социальной реабилитационной базы. Основными направлениями развития медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, станет организация паллиативной помощи в стационарных условиях, создание и развитие выездной службы паллиативной помощи больным детям (консультативной и патронажной служб), оказание паллиативной помощи на дому, отработка моделей оптимальной организации поддерживающей помощи на всех этапах ее оказания. Созданные бригады выездной службы паллиативной помощи больным детям смогут оказывать паллиативную помощь детям, находящимся на лечении в других больницах, а также амбулаторно.

При организации системы паллиативной помощи детям будет учитываться важность обеспечения службы квалифицированным персоналом (в том числе немедицинским), обученным современным методам ухода и контроля за состоянием пациентов.

При развитии медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь детям, одним из важнейших элементов системы станет внедрение и развитие доступных амбулаторных форм паллиативной медицинской помощи. Для удовлетворения потребностей больного ребенка в комплексном уходе и различных видах помощи будет организовано привлечение различных специалистов как медицинских, так и немедицинских специальностей. В этой связи формирование бригад по оказанию паллиативной помощи предполагает участие в них врачей, медицинских сестер, имеющих соответствующую подготовку, психологов и при необходимости социальных работников. Предполагается широкое использование в оказании паллиативной помощи, особенно в амбулаторных условиях, помощи родителей, родственников и волонтеров.

Ожидаемым результатом реализации мероприятия будет создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи детям, страдающим неизлечимыми заболеваниями (формами заболеваний), повышение качества жизни таких пациентов и их родственников, адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов.

**Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»**

Цель подпрограммы – обеспечение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

Задачи подпрограммы:

- развитие единой службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

- развитие материально-технической базы медицинских реабилитационных организаций (отделений);

- организация взаимодействия организаций на различных этапах медицинской реабилитации;

- научное, организационное и информационное обеспечение медицинской реабилитации.

Мероприятие «Совершенствование медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения».

Мероприятие определяет развитие службы медицинской реабилитации в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

Совершенствование медицинской реабилитации по направлениям: заболевания сердца и сосудов (кардиологический и неврологический профиль), последствие травм, пульмонологические и онкологические заболевания, включает: разработку и внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий; стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным медицинским оборудованием и аппаратурой; развитие регионального центра медицинской реабилитации. Развитие системы реабилитации детей-инвалидов предполагает дальнейшее совершенствование маршрутизации пациентов в профильные центры и специализированные стационарные реабилитационные отделения с последующей этапной медицинской реабилитацией в поликлиниках и санаториях. Внедряются современные амбулаторные формы оказания реабилитационной помощи и развивается служба оказания медицинской реабилитационной помощи по принципу «стационар на дому».

Реализация мероприятия позволит окончательно организовать трехуровневую (этапную) систему медицинской реабилитации.

Предусматривается организация первого этапа медицинской реабилитации пациентов с последствиями острых нарушений мозгового кровообращения, травматологического, ортопедического и кардиологического профилей на базе отделений реанимации и интенсивной терапии, в которых создаются койки ранней реабилитации специализированных профильных отделений больниц.

Организация второго этапа медицинской реабилитации осуществляется на базе существующих и вновь создаваемых отделений реабилитации в многопрофильных больницах, в том числе путем перепрофилирования коечного фонда.

Организация третьего этапа медицинской реабилитации предполагает развитие отделений медицинской реабилитации в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на базе дневных стационаров.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации будут также обеспечиваться Московским научно-практическим центром медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины, как региональной реабилитационной медицинской организацией. Планируется развивать коечный фонд указанного центра и увеличить количество реабилитационных коек на 250 коек.

Для совершенствования медицинской реабилитации необходимо развитие материально-технической базы медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющих медицинскую реабилитацию, которое предусматривает реализацию следующих мер:

- стандартизованное оснащение реабилитационных отделений медицинских организаций современным медицинским и компьютерным оборудованием для больных кардиологического, неврологического, травматологического и ортопедического профилей;

- стандартизованное оснащение лечебно-диагностическим оборудованием медицинских организаций;

- проведение текущего и капитального ремонта медицинских организаций.

Мероприятие предполагает реализацию ряда мер по научно-методическому обеспечению медицинской реабилитации. В частности, на базе Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины предусматривается разработка, апробирование и внедрение новых технологий медицинской реабилитации для больных травматологического, ортопедического, кардиологического и неврологического и иных профилей, а также разработка, апробирование и внедрение научных основ оценки эффективности медицинской реабилитации на различных ее этапах.

Планируется развитие медицинской реабилитации в стационарных условиях для пациентов с нарушениями мозгового кровообращения, пациентов, перенесших травму и операции травматологического и ортопедического профиля, которое будет включать меры по организации медицинской реабилитации пациентов с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения и меры по организации медицинской реабилитации пациентов, перенесших травму и операции травматологического и ортопедического профиля, на первом и втором этапах медицинской реабилитации (в остром и раннем восстановительном периодах), предусматривающие:

- разработку и внедрение клинических протоколов ведения пациентов с нарушениями мозгового кровообращения на первом и втором этапах медицинской реабилитации в стационарных условиях в зависимости от тяжести клинического состояния, функциональных резервов организма и прогноза восстановления, разработку и внедрение клинических протоколов ведения пациентов, перенесших травму и операции травматологического и ортопедического профиля, на первом и втором этапах медицинской реабилитации в стационарных условиях в зависимости от вида травмы и (или) оперативного вмешательства и прогноза восстановления;

- обеспечение условий по профессиональной подготовке врачей-неврологов, анестезиологов-реаниматологов, врачей-травматологов-ортопедов, анестезиологов-реаниматологов, среднего медицинского персонала по методам медицинской реабилитации пациентов в остром и раннем восстановительном периодах;

- организацию маршрутизации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, с первого на второй этап медицинской реабилитации в зависимости от тяжести клинического состояния и реабилитационного прогноза, организацию маршрутизации пациентов после операций травматологического и ортопедического профиля в зависимости от тяжести клинического состояния и реабилитационного прогноза;

- контроль качества оказания медицинской помощи пациентам, находящимся на первом и втором этапах медицинской реабилитации, в соответствии с клиническими протоколами ведения пациентов;

- введение методов контроля и оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов;

- создание и ведение регистра пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию после острого нарушения мозгового кровообращения, и регистра пациентов, прошедших медицинскую реабилитацию после травм и операций травматологического и ортопедического профиля, в Единой медицинской информационно-аналитической системе;

- организацию школы по нейрореабилитации для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, и их родственников и школы для пациентов после операций по поводу травм и эндопротезирования.

Важным разделом планируемых мер по развитию медицинской реабилитации для детей, в первую очередь детей-инвалидов, станет проведение на начальном этапе анализа и оценки существующей системы оказания реабилитационной помощи детям, включая состояние материально-технической базы, применяемых методик и технологий, кадрового потенциала, результаты которых позволят определить приоритетные направления развития медицинской реабилитации детей и наиболее предпочтительные формы оказания данного вида помощи, включая необходимость внедрения тех или иных современных технологий и методов.

**Подпрограмма «Кадровое обеспечение государственной**

**системы здравоохранения города Москвы»**

Цели подпрограммы:

- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности региональной системы здравоохранения медицинскими кадрами;

- поэтапное устранение диспропорций в структуре медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса;

- повышение роли специалистов первичного звена с одновременным улучшением профессиональных показателей;

- обеспечение притока в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественный отток;

- планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

- решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи. Повышение престижа профессии медицинских работников.

Задачи подпрограммы:

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, их оптимального размещения и эффективного использования;

- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы медицинскими работниками;

- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

- обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

- регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для государственной системы здравоохранения города Москвы с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки.

Мероприятие «Совершенствование целевой додипломной подготовки специалистов».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- планирование численности и структуры кадров медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы (определение дефицита и профицита кадров, расчет кадрового дисбаланса, устранение диспропорций в структуре медицинских кадров, оптимизация численности административно-управленческого персонала);

- ежегодное определение потребности в специалистах с высшим медицинским образованием в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

- формирование государственного заказа по целевой подготовке специалистов с учетом потребности отрасли.

Мероприятие «Совершенствование целевой последипломной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- формирование государственного заказа по целевому приему и договоров о целевом обучении специалистов в клинической ординатуре и интернатуре с учетом потребности отрасли по дефицитным специальностям;

- заключение договоров о целевом обучении специалистов для медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- сотрудничество с образовательными и научными организациями по подготовке специалистов с высшим медицинским образованием в рамках договорных отношений и выполнения государственного задания;

- совершенствование системы мониторинга кадрового обеспечения;

- ведение электронной базы вакансий.

Мероприятие «Мероприятия по подготовке специалистов со средним медицинским образованием».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- проведение оценки эффективности деятельности государственных профессиональных образовательных организаций города Москвы по показателям, утвержденным Департаментом здравоохранения города Москвы (выполнение плана приема студентов, плана трудоустройства выпускников, показатель исполнительской дисциплины образовательной организации и другие);

- проведение профориентационных мероприятий, информационных акций, ярмарок вакансий для обеспечения медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы специалистами со средним медицинским образованием.

Мероприятие «Мероприятия по повышению квалификации специалистов со средним и высшим медицинским образованием».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- внедрение пилотных проектов по непрерывному профессиональному образованию медицинских работников;

- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

- создание условий для непрерывного обучения медицинского персонала (наличие информационно-коммуникационной сети Интернет, электронных пособий, дистанционных образовательных программ, справочников, профильной литературы, симуляционных устройств);

- формирование и расширение системы контроля профессиональных знаний и навыков медицинских работников;

- изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности;

- повышение престижа медицинской профессии (проведение конкурсов профессионального мастерства, содействие профессиональному росту через переподготовку и повышение квалификации);

- обеспечение с 2016 года мероприятий по подготовке и внедрению профессиональных стандартов;

- аккредитация медицинских работников.

Мероприятие «Сотрудничество с российскими и иностранными образовательными и медицинскими организациями с целью обмена опытом».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- участие руководителей и сотрудников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в международных мероприятиях (съездах, форумах, конференциях, выставках) по вопросам здравоохранения, образования, науки, инноваций, кадрового обеспечения и другим вопросам;

- зарубежная стажировка руководителей и работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- привлечение высококвалифицированных иностранных специалистов в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы для работы и участия в подготовке специалистов для практического здравоохранения.

Мероприятие «Аттестация медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- разработка критериев установления соответствия аттестуемых квалификационной категории (второй, первой и высшей);

- разработка, утверждение и введение в действие тестовых заданий при проведении квалификационного экзамена аттестуемых;

- привлечение профессиональных медицинских обществ по специальностям и профессиональных ассоциаций в рабочие группы по разработке критериев установления соответствия аттестуемых квалификационным категориям и тестовых заданий по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским или фармацевтическим образованием;

- обеспечение функционирования системы компьютерного тестирования аттестуемых;

- разработка и утверждение региональных нормативов численности медицинских кадров.

Мероприятие «Подготовка руководящих работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы».

Основными направлениями реализации данного мероприятия являются:

- повышение квалификации руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по программе «Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

- реализация отраслевой образовательной программы повышения квалификации «Управление развитием здравоохранения Москвы», включающей профессиональные модули, обучающие семинары, тренинги и образовательные кейсы по вопросам управления;

- обучение руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по программам второго высшего образования на базе Московского городского университета управления;

- проведение зарубежных и межрегиональных стажировок руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы с целью обмена опытом;

- создание базы резерва кандидатов на должности руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт, внедрение системы оценки их эффективности.

Мероприятие «Социальная поддержка работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы».

В данном мероприятии предусмотрены расходы на осуществление ежемесячных денежных компенсаций на оплату жилого помещения, коммунальных услуг работников, проживающих в сельской местности и работающих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

Мероприятие «Повышение престижа медицинских специальностей».

В целях повышения престижа профессии и привлечения специалистов в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы планируется участие медицинских работников в городских конкурсах профессионального мастерства «Московские мастера», «Лучшее предприятие для работающих мам», а также организация и проведение традиционного Московского фестиваля «Формула жизни», в рамках которого более 40 медицинским работникам вручаются денежные премии и памятные награды.

**Подпрограмма «Создание условий и предпосылок для привлечения внебюджетных источников финансирования государственной системы здравоохранения города Москвы. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан»**

Цель подпрограммы – развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан как эффективного механизма, обеспечивающего повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению города Москвы.

Задачи подпрограммы:

- формирование отраслевых организационно-правовых механизмов, обеспечивающих долгосрочное взаимодействие между органами государственной власти и частным сектором в целях финансирования, строительства и эксплуатации объектов медицинской инфраструктуры;

- определение приоритетных направлений развития и объектов инфраструктуры здравоохранения для привлечения внебюджетных инвестиций и долгосрочного сотрудничества;

- обеспечение равных условий и развитие конкурентной среды среди медицинских организаций различных форм собственности при реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья граждан.

Мероприятие «Развитие медицинских организаций системы Департамента здравоохранения города Москвы за счет внебюджетных источников финансирования».

В рамках данного мероприятия предполагается определение приоритетных направлений развития объектов инфраструктуры здравоохранения для привлечения внебюджетных инвестиций и долгосрочного сотрудничества.

В рамках соглашения о сотрудничестве с открытым акционерным обществом «Акционерная компания по транспорту нефти «Транснефть» за счет спонсорской помощи осуществлен ввод 4 объектов:

- детско-взрослая амбулатория на 100 посещений в смену, поселение Первомайское;

- детская амбулатория на 150 посещений в смену, поселок Знамя Октября;

- детско-взрослая амбулатория на 110 посещений в смену, поселок Фабрики 1 Мая;

- детско-взрослая амбулатория на 100 посещений в смену, поселение Марушкинское, поселок Крекшино.

В 2014 году завершено строительство поликлиники по ул. Окская Волжский бульвар в Юго-Восточном административном округе города Москвы.

В 2015 году построена поликлиника на 550 посещений в смену по адресу: город Москва, поселение Десеновский, вблизи деревни Десна.

Мероприятие «Развитие медицинских организаций, не входящих в систему Департамента здравоохранения города Москвы, за счет средств федерального бюджета и частных инвесторов».

С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи населению предполагается создание сети медицинских организаций частной системы здравоохранения - офисов врачей общей практики, расположенных в шаговой доступности в районах с высокой плотностью проживания населения. Такие офисы организуются в помещениях, находящихся в собственности города Москвы и предоставляемых инвесторам в аренду на льготных условиях и на длительный срок по итогам проведения соответствующих конкурсов. В обязанности инвесторов входит проведение ремонтных работ, оснащение необходимым оборудованием, кадровое обеспечение и организация оказания медицинской помощи по перечню медицинских услуг в объемах, определяемых Департаментом здравоохранения города Москвы. Проект реализуется в рамках постановления Правительства Москвы от 25 февраля 2013 г. № 100-ПП «О реализации пилотного проекта «Доктор рядом».

В рамках данного мероприятия запланировано строительство объектов за счет внебюджетных источников финансирования.

**Подпрограмма «Охрана окружающей среды и улучшение экологической ситуации в городе Москве в целях укрепления**

**здоровья населения»**

Цели подпрограммы:

- формирование единой системы природных и озелененных территорий города Москвы методом их сохранения, реабилитации и эксплуатации, обеспечивающих максимально возможное качество городской среды;

- получение достоверных данных о состоянии окружающей среды;

- информационное обеспечение контрольно-надзорной деятельности в области охраны окружающей среды;

- обеспечение потребности населения и органов государственной власти в достоверной, оперативной и адресной экологической информации;

- повышение экологической компетентности (грамотности) населения и, как следствие, уровня ответственности граждан за состояние окружающей среды посредством развития системы экологического образования и просвещения.

Задачи подпрограммы:

- сохранение и восстановление экологической и оздоровительной эффективности особо охраняемых и других природных и озелененных территорий;

- сохранение и восстановление биоразнообразия (природных сообществ, местных видов растений и животных, в первую очередь занесенных в Красную книгу города Москвы) на особо охраняемых и других природных территориях;

- восстановление исчезнувших на территории города Москвы видов растений и животных, местообитания которых сохранились на особо охраняемых природных территориях;

- сохранение, реабилитация, благоустройство, озеленение природных территорий города Москвы;

- реабилитация водных объектов с благоустройством прилегающих территорий;

- организация упорядоченного отдыха на особо охраняемых природных территориях, природных, озелененных территориях в целях предотвращения ухудшения состояния и деградации лесных и других природных сообществ, зеленых насаждений, снижения их экологической эффективности;

- развитие сложившихся природно-рекреационных зон, в том числе для развития летних и зимних видов спорта;

- мониторинг негативных явлений и процессов на природных и особо охраняемых природных территориях, обеспечение их оперативного устранения;

- проведение комплекса мероприятий по предотвращению лесных пожаров;

- организация ограничения въезда автотранспортных средств на отдельные территории города Москвы в зависимости от экологического класса;

- организация системы информирования граждан о правилах поведения на природных территориях;

- обеспечение функционирования наблюдательной сети действующих подсистем государственного экологического мониторинга города Москвы (включая мониторинг атмосферного воздуха, поверхностных и подземных водных объектов, уровней шума, почв, зеленых насаждений, геоэкологических процессов);

- развитие системы экологического мониторинга на присоединенных территориях;

- создание подсистемы экологического мониторинга электромагнитных воздействий (разработка программы и начало работ по мониторингу);

- повышение достоверности и заблаговременности прогнозов загрязнения атмосферного воздуха;

- аналитическое сопровождение государственного экологического надзора (химический анализ проб природных сред) в необходимом объеме;

- привлечение населения всех возрастных и социальных групп к практическому решению экологических проблем, формирование у них заинтересованности и личного участия в улучшении экологической обстановки в городе;

- повышение профессиональной компетентности педагогических кадров, реализующих экологические образовательные программы;

- создание условий для совместной деятельности государственных природоохранных бюджетных учреждений города Москвы и образовательных организаций при реализации совместных мероприятий в области экологического образования и просвещения;

- организация стимулирования рационального природопользования путем поощрения физических лиц, внесших значительный вклад в дело охраны окружающей среды города Москвы, а также организаций и студентов, аспирантов и преподавательского состава архитектурных, строительных и других профильных образовательных организаций высшего образования.

Мероприятие «Охрана и развитие зеленого фонда города Москвы, почв, сохранение и повышение биологического разнообразия».

Мероприятие определяет комплекс мер по сохранению системы особо охраняемых природных территорий, сохранению заповедных участков и биоразнообразия. Предусматривается реализация проектов лесоустройства, реабилитация водных объектов на особо охраняемых природных территориях. Для сохранения баланса озелененных территорий города Москвы предусмотрено проведение компенсационного озеленения, в том числе на дворовых территориях по обращениям граждан, на объектах территорий образовательных учреждений, больниц, пансионатов и других учреждений социальной сферы, а также на объектах озеленения 1-й и 2-й категорий взамен утраченных.

В целях создания условий для отдыха и занятия спортом предусмотрено развитие сети экологических троп, лыжней и веломаршрутов.

Мероприятие «Государственный экологический мониторинг, обеспечение государственного экологического надзора, информирования населения и органов государственной власти о состоянии окружающей среды».

Мероприятие предусматривает поддержку действующей системы государственного экологического мониторинга Москвы (мониторинг атмосферного воздуха, поверхностных водных объектов, почв, зеленых насаждений, опасных геоэкологических процессов, уровней шума). В рамках развития системы государственного экологического мониторинга города Москвы предусмотрен 100 % охват территорий Троицкого и Новомосковского административных округов города Москвы пунктами наблюдения за состоянием всех компонентов окружающей среды, дооснащение автоматических станций контроля загрязнения атмосферы и аналитической лаборатории современным аналитическим оборудованием для измерения содержания приоритетных загрязняющих веществ в компонентах окружающей среды, создание подсистемы мониторинга электромагнитных воздействий, проведения работ по анализу заболеваемости населения и взаимосвязи факторов окружающей среды и здоровья населения.

Предусмотрены отбор и лабораторный анализ проб компонентов природной среды, промышленных выбросов и сбросов, отходов и экологические обследования территорий города Москвы – для выявления природоохранных нарушений и принятия мер административного реагирования.

В рамках мероприятия будет обеспечено предоставление населению и органам государственной власти достоверной информации о состоянии природных сред в городе Москве с максимальным использованием возможностей интернет-ресурсов, средств массовой информации (телевидение, радио, печатные средства массовой информации).

Результатом выполнения мероприятий станет выполнение в полном объеме нормативных измерений состояния окружающей среды и информационного обеспечения органов исполнительной власти данными о состоянии окружающей среды, создание новой подсистемы мониторинга (электромагнитное воздействие).

Мероприятие «Экологическое образование и просвещение, формирование экологической культуры в городе Москве».

Мероприятие предусматривает комплекс мер по поддержке системы непрерывного образования и просвещения, охватывающей все уровни образования, а также предусматривает проведение просветительских экологических акций и мероприятий.

Предусмотрены мероприятия, направленные на восполнение пробела в системе общего образования, связанного с отсутствием предмета «экология» в учебных планах в образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы – ежегодная подготовка 30 учителей – организаторов экологического образования в государственных образовательных организациях города Москвы, реализующих основные общеобразовательные программы, на основе современных педагогических технологий, а также повышение квалификации 60 педагогических работников дополнительного образования по предмету «экология» и педагогических работников дошкольных образовательных организаций, необходимых для грамотной, стратегически продуманной и эффективной деятельности в обучении детей всех возрастных категорий.

Экологическое образование осуществляется, в том числе на базе особо охраняемых природных территорий с организацией эколого-исторических, эколого-краеведческих экскурсий, кружков, мастер-классов, ориентированных на все возрастные группы и социальные слои населения.

Предусмотрено проведение массовых общегородских экологических праздников и акций – от экологического велокарнавала до фестиваля экологического питания и экомоды, тест-драйва неавтотехники и демонстрации современных ресурсосберегающих технологий, таких как «Час Земли в Москве», «День Земли», «День эколога», «День без авто» и иных.

В целях стимулирования активности физических и юридических лиц в области охраны окружающей среды города Москвы предусмотрены:

- ежегодный конкурс на соискание премии Правительства Москвы в области охраны окружающей среды за лучшие журналистские материалы, теле- и радиопередачи об экологии Москвы;

- эколого-образовательные и эколого-просветительские проекты;

- проект с использованием экологически чистых и энергосберегающих технологий;

- эколого-образовательные и эколого-просветительские проекты;

- достижения в области охраны окружающей среды представителей общественных экологических объединений.

Результатом выполнения мероприятий станет увеличение участия населения в эколого-просветительских акциях и мероприятиях с 305 тыс. человек в 2012 году до 609 тыс. человек в 2020 году (увеличение на 50 %).

Мероприятие «Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы в области охраны и повышения качества окружающей среды в городе Москве».

Мероприятия обеспечивают научную обоснованность мер государственного управления качеством окружающей среды и выбора приоритетов экологической политики на среднесрочную и долгосрочную перспективу.

Проведение научных исследований предусмотрено в областях развития зеленого фонда города Москвы, сохранения и развития биоразнообразия, снижения негативного воздействия на атмосферный воздух и водные объекты, развития экологического мониторинга, развития системы обращения с отходами, включая раздельный сбор отходов и развитие системы вторичной переработки отходов.

Мероприятие «Мероприятия по регулированию численности и содержанию безнадзорных и бесхозяйных животных».

Мероприятием предусмотрен комплекс мер по поддержанию системы регулирования численности безнадзорных, бесхозяйных животных исходя из принципов гуманного отношения к животным. Предусматривается отлов, транспортировка безнадзорных, бесхозяйных животных, изъятых с жилых территорий по жалобам населения, для последующей вакцинации, стерилизации (кастрации) и содержания в приютах.

**Подпрограмма «Профилактика зоонозных инфекций, эпизоотическое и ветеринарно-санитарное благополучие в городе Москве»**

Цель подпрограммы – недопущение возникновения и распространения болезней животных, в том числе опасных для человека, обеспечение выпуска на продовольственный рынок города Москвы продукции, отвечающей требованиям безопасности в ветеринарном отношении.

Задачи подпрограммы:

- развитие мер по профилактике инфекционных заболеваний животных, включая иммунопрофилактику и карантинирование;

- организация проведения ветеринарно-санитарной экспертизы и лабораторного мониторинга на всех этапах оборота пищевой продукции и продовольственного сырья животного происхождения.

Мероприятие «Обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия в городе Москве».

Профилактические мероприятия в отношении заразных, в том числе особо опасных, болезней животных проводятся государственной ветеринарной службой города Москвы и включают иммунопрофилактические, лабораторно-диагностические и лечебные мероприятия. В связи с ухудшающейся эпизоотической обстановкой по ряду заразных болезней животных в Центральном федеральном округе государственной ветеринарной службой города Москвы ведется учет продуктивных животных, содержащихся на территории города Москвы, и учет владельческих животных, которым оказывалась ветеринарная помощь. Кроме того, статистические данные о проведенной иммунопрофилактике предоставляются негосударственными ветеринарными клиниками и частнопрактикующими врачами.

В связи с напряженной эпизоотической ситуацией по бешенству в городе Москве и Московской области введена практика организации выездных прививочных пунктов.

В рамках реализации данного мероприятия предполагается осуществление противоэпизоотических (профилактических) и лечебных мероприятий, ветеринарно-санитарных мероприятий, лабораторно-диагностических мероприятий, мероприятий по карантинированию животных.

Противоэпизоотические (профилактические) и лечебные мероприятия направлены на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, представляющих угрозу для человека.

Проведение дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ (услуг) на территории (объектах), подконтрольной государственной ветеринарной службе города Москвы.

Организацию и проведение профилактической иммунизации домашних животных против бешенства, в том числе на выездных прививочных пунктах, развертываемых в шаговой доступности для населения, и посредством подомового (поквартирного) обхода.

Проведение диагностических исследований, освидетельствование состояния здоровья животных, диспансеризация.

Развитие выездной мобильной ветеринарной помощи, в том числе при проведении вакцинации животных против особо опасных болезней и диспансеризации животных, принадлежащих льготным категориям граждан.

Ветеринарно-санитарные мероприятия включают в себя комплекс мероприятий по организации и проведению ветеринарно-санитарной экспертизы подконтрольной государственной ветеринарной службе города Москвы продукции в целях подтверждения ее соответствия требованиям качества и безопасности, выпуска безопасных в ветеринарном отношении пищевых продуктов, технического и продовольственного сырья животного происхождения, продуктов растениеводства непромышленного изготовления на продовольственный рынок города Москвы. Повышение эффективности работы подвижных лабораторий ветеринарно-санитарной экспертизы на ярмарках «выходного дня» и региональных ярмарках, организуемых в рамках межрегионального сотрудничества.

Лабораторно-диагностические мероприятия включают в себя проведение обязательных и дополнительных лабораторных исследований продовольственного сырья, пищевой продукции в рамках мониторинга продовольственной безопасности в ветеринарном отношении и биологического материала от животных в целях своевременного выявления заразных болезней животных и принятия незамедлительных мер к их локализации, а также в рамках мониторинга эпизоотической ситуации.

В перспективе планируется обеспечить проведение мониторинговых исследований по основным показателям безопасности на всех объектах города Москвы, осуществляющих деятельность, связанную с оборотом животных и продукции животного и растительного происхождения.

Мероприятия по карантинированию животных направлены на обеспечение изоляции животных, подозрительных по заболеванию и подозреваемых в заражении бешенством, а также животных, нанесших укусы людям, и животных, поступающих из других субъектов Российской Федерации и из иностранных государств, с последующим освидетельствованием их здоровья.

Выполнение перечисленных мероприятий позволит своевременно выявлять и принимать незамедлительные меры реагирования при возникновении заразных болезней животных, выявлять подконтрольную продукцию, не соответствующую требованиям безопасности в ветеринарном отношении, тем самым снижая риски возникновения угрозы продовольственной безопасности и распространения заразных болезней животных, представляющих угрозу для человека.

**Подпрограмма «Информатизация государственной системы здравоохранения города Москвы»**

Цель подпрограммы – повышение доступности, качества медицинской помощи и эффективности управления отраслью здравоохранения города Москвы.

Задачи подпрограммы:

- укрепление материально-технической базы медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы;

- повышение доступности медицинской помощи посредством применения информационных технологий;

- повышение оперативности оказания медицинской помощи пациентам, за счет использования технологий удаленного мониторинга;

- разработка и внедрение стандартов обмена медицинской информацией;

- повышение доступности электронных медицинских библиотек и справочно-информационных ресурсов медицинским работникам.

Мероприятие «Внедрение информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения города Москвы, включая медицинские организации».

Мероприятие включает в себя развитие локальных вычислительных сетей, которые являются базой для внедрения современных информационных технологий. Дальнейшее развитие Единой медицинской информационно-аналитической системы позволит обеспечить повышение преемственности при оказании медицинской помощи и доступности электронных медицинских библиотек и справочно-информационных ресурсов для медицинских работников.

В целях повышения эффективности амбулаторного звена, снижения нагрузки на врачей и развития преемственности лечения планируется внедрить электронные медицинские карты во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Внедрение электронных медицинских карт позволит врачам уделять больше времени пациенту, упростит формирование документов (оформление листков временной нетрудоспособности, справок и иных документов), поможет консолидировать информацию о пациенте и передавать ее между медицинскими организациями, что существенно увеличит преемственность лечения.

В целях упрощения процесса выписки рецептов на лекарственный препарат и повышения качества оказания медицинской помощи во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, предусматривается оформление электронных рецептов.

Создание электронных медицинских карт и единой базы наличия лекарственных препаратов позволит врачам не только тратить меньше времени на выписку рецепта на лекарственный препарат, но и отслеживать все назначения, сделанные пациенту, и при необходимости корректировать лечение. Медицинский персонал сможет оперативно определять наличие необходимых пациенту лекарственных препаратов в конкретных аптечных организациях и доводить пациенту информацию о том, в какой аптечной организации можно получить необходимый лекарственный препарат.

Внедряется сервис консолидированного управленческого учета, целевым назначением которого является обеспечение условий для консолидации учетных данных, характеризующих административно-хозяйственную деятельность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, медицинских организаций, не входящих в государственную систему здравоохранения города Москвы и осуществляющих медицинскую деятельность в городе Москве, дирекций по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы и медицинских организаций. Предполагается дальнейшая интеграция сервиса консолидированного управленческого учета с другими информационными системами.

Внедрение сервиса консолидированного управленческого учета позволит сократить издержки на содержание локальной бухгалтерии и позволит оперативно принимать управленческие решения на основе актуальных и достоверных данных о финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций.

Мероприятие «Организация эксплуатации информационных систем и ресурсов органов исполнительной власти города Москвы».

Для успешной реализации Государственной программы необходимо обеспечение устойчивого функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Дальнейшее развитие регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в городе Москве, обеспечивающего взаимодействие ее компонентов, должно основываться на едином формате обмена медицинской информацией, дальнейшем внедрении современных информационно-коммуникационных технологий, обеспечивающих оптимизацию процесса управления организацией оказания медицинской помощи.

Вместе с тем ведение отраслевой статистической и первичной медицинской документации как в электронном виде, так и на бумажных носителях не должно основываться на различных требованиях ведения учетной и отчетной документации. Разработка и принятие единых стандартов обмена информацией обеспечит безболезненный переход на электронный вид ведения информации, облегчая обработку структурированных электронных данных.

**8.Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Государственной программы и подпрограмм**

При реализации Государственной программы предполагается привлечение финансовых ресурсов из федерального бюджета, бюджета города Москвы, бюджетов государственных внебюджетных фондов, а также средств юридических и физических лиц. Ресурсное обеспечение реализации Государственной программы за счет средств бюджета, планируемое с учетом ситуации в финансово–бюджетной сфере города Москвы, высокой экономической и социальной важности проблем, а также возможностей ее реализации с учетом действующих расходных обязательств и необходимых дополнительных средств при эффективном взаимодействии всех участников Государственной программы, подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла. В объемы финансового обеспечения Государственной программы включены затраты на исполнение публичных нормативных обязательств – выплаты отдельным категориям граждан отраженные в приложении 6 к Государственной программе.

Обоснование объемов финансового обеспечения представлено в приложениях 3 и 4 к Государственной программе.

**9. Характеристика мер правового регулирования в сфере здравоохранения, направленных на достижение целей и результатов Государственной программы**

Меры правового регулирования разрабатываются ответственными исполнителями реализации Государственной программы и подпрограмм.

Обязательным условием выполнения мероприятий Государственной программы является разработка ответственными исполнителями правовых актов обеспечивающих достижение целей Государственной программы и ее подпрограмм. В этом контексте правовое обеспечение Государственной программы должно быть представлено актами регламентирующими:

- механизмы структурных и функциональных преобразований в государственной системе здравоохранения города Москвы;

- принципы организации оказания медицинской помощи населению, включая особенности оказания первичной медико-санитарной, скорой, паллиативной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

- параметры развития инфраструктуры медицинской профилактики в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- организационно-методические принципы мониторинга качественных и количественных показателей, отражающих ход реализации Государственной программы.

- обеспечение требований природоохранного законодательства, мониторинга состояния компонентов окружающей среды.

**10. Методика оценки эффективности и результативности реализации Государственной Программы**

Эффективность реализации Государственной программы оценивается Координатором Государственной программы на основе:

- степени достижения целей и решения задач Государственной программы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей Государственной программы (подпрограммы) прогнозным значениям целевых показателей, содержащихся в приложении 2 к Государственной программе, по формуле: Сд = Ип/Иф для целевых показателей, прогнозируемой тенденцией развития которых является снижение, и Сд=Иф/Ип для показателей, прогнозируемой тенденцией которых является рост, где Сд – степень достижения целевого показателя, Иф – фактическое значение целевого показателя, Ип – прогнозное значение целевого показателя;

- сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию Государственной программы (подпрограммы) в отчетном году с их плановыми значениями в соответствии с представленными в приложениях 3 и 4 к Государственной программе по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле: Уф=Зф/Зп, где Уф – степень достижения уровня финансирования Государственной программы (подпрограммы), Зф – фактически произведенные затраты на реализацию, Зп – плановые значения затрат на реализацию.

Координатор Государственной программы ежегодно обобщает и анализирует отчетность по показателям реализации и по использованию финансовых средств.

Оценка эффективности выполнения Государственной программы проводится для обеспечения Координатора Государственной программы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач Государственной программы.

До начала очередного года реализации Государственной программы по показателям реализации Государственной программы (подпрограммы) устанавливаются интервалы значений показателя, при которых реализация Государственной программы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности - нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 % прогнозного значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 % прогнозного значения показателя на соответствующий год.

Эффективность реализации Государственной программы оценивается по формуле:

Сэф. (общий) = nвыс/n х 100 %, где:

Сэф. (общий) – степень эффективности реализации Государственной программы;

nвыс. – количество показателей, по которым Сд больше или равно 95 %;

n – общее количество показателей Государственной программы.

Государственная программа считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95 % и более показателей Государственной программы и ее подпрограмм входят в интервал значений для отнесения Государственной программы к высокому уровню эффективности;

- не менее 95 % мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Государственная программа считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80 % и более показателей Государственной программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения Государственной программы к высокому уровню эффективности;

- не менее 80 % мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация Государственной программы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

При реализации поставленных задач Государственной программы осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных конечных результатов.

К рискам, в том числе относятся:

- макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней;

- финансовые риски. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению и как следствие целевые показатели проекта не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе – демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону. Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков;

- организационные риски. Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем жесткой привязки оценки деятельности руководителей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы к показателям состояния здоровья территориального населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы ответственных исполнителей Государственной программы с руководителями медицинских и иных организаций, участвующих в реализации Государственной программы.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1В соответствии с методикой Федеральной службы государственной статистики. Для расчета принят Европейский стандарт возрастной структуры населения.