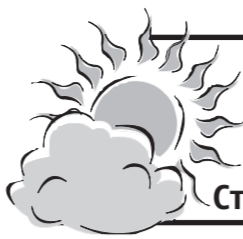




ВЕДОМОСТИ



ЗАВТРА
в Южно-Сахалинске
Переменная облачность.
Днем +2°C, ночью -3°C
Стр. 20 – погода в области

**МОНОПОЛИЯ
НА ТАБАК**

Стр. 2

**ДУША КНИЖНОГО
ДОМА**

Стр. 3

Наш адрес
в Интернете:
www.skr.su

Выходит с 21 декабря
1991 года,
пять раз в неделю.
Цена свободная

№ 91 (4499) 24 мая 2014 года, суббота

Общественно-политическая газета Сахалинской области

16+

РФ-НОВОСТИ

ВЛАДИМИР Путин присоединился к участникам Петербургского международного экономического форума. Российский лидер планирует встретиться с главами крупнейших компаний со всего мира. В Кремле ожидают, как минимум, повторения прошлогоднего рекорда по контрактам.

В ГОСУДЕ началась разработка концепции единого Гражданского процессуального кодекса, в котором будет прописана процедура рассмотрения гражданских и арбитражных дел. По словам главы Комитета по гражданскому, уголовному, арбитражному и процессуальному законодательству Павла Крашенинникова, в ближайшее время будет создана рабочая группа.

КАК СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ данные статистического сервиса LiveInternet, российская национальная поисковая система «Спутник» вошла в десятку самых посещаемых россиянами поисковиков. В течение одного рабочего дня новый сайт, расположенный по адресу Sputnik.ru, посетили свыше 115 тыс. человек.

ДЛЯ ПЕРЕСЕЛЕНЦЕВ из ветхого и аварийного жилья собираются строить только энергоэффективные дома. По словам председателя наблюдательного совета Фонда реформирования ЖКХ России Сергея Степашина, соответствующее предложение будет внесено в правительство РФ.

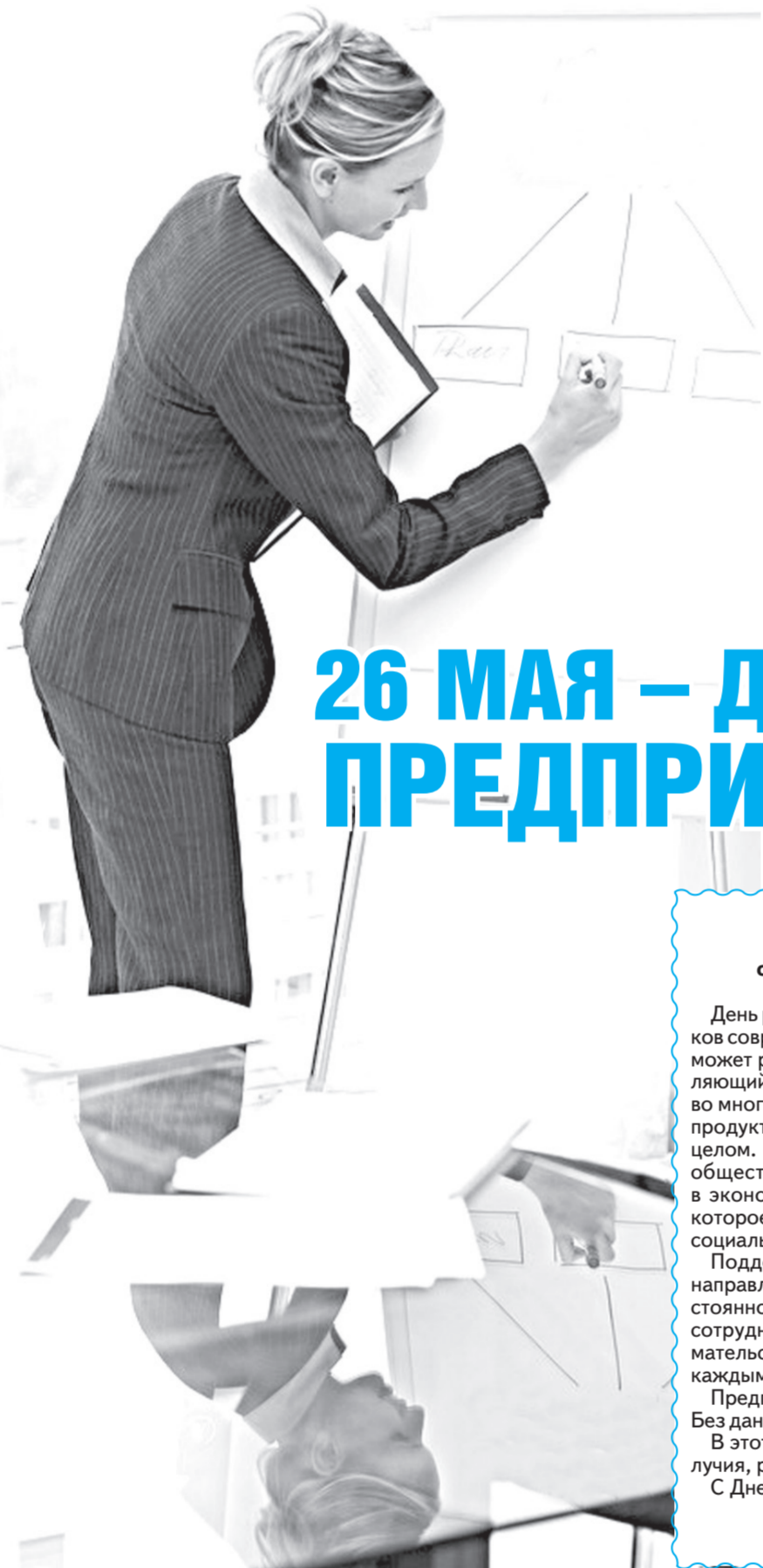
ШКОЛЬНЫЕ золотые медали обретут единый внешний вид. Также Министерство образования и науки предлагает учитывать медаль в учебном процессе школьников, например, прибавлять к ЕГЭ 10 баллов. Кроме того, уже точно ясно, что медаль будет учитываться при поступлении в вуз.

В СУПЕРМАРКЕТАХ и на АЗС, возможно, появятся почтовые отделения. Наличие отделений даже в небольших населенных пунктах дает почтовикам возможность оказывать дополнительные услуги – банковские, страховые – и за счет них развивать основное направление деятельности.

По материалам информационных агентств.



САХАЛИН-КУРИЛЫ
информационное агентство



26 МАЯ – ДЕНЬ РОССИЙСКОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА



УВАЖАЕМЫЕ ДРУЗЬЯ! Искренне поздравляю вас с Днем российского предпринимательства.

Этот профессиональный праздник имеет особое значение для островного региона, где каждый третий работающий занят в сфере малого и среднего бизнеса. В масштабах страны эта дата призвана подчеркнуть растущую роль делового сообщества в экономике и общественно-политической жизни России. Отмечу, что в Сахалинской области успешно реализуется широкая линейка мер поддержки инвесторов и инвестиционных проектов. На островах действуют Инвестиционный фонд и Фонд содействия развитию предпринимательства. Совершенствуются формы взаимодействия власти и бизнеса. Ряд значимых мероприятий реализуется через государственные программы в различных отраслях экономики, а также в сфере поддержки безработных граждан. И это дает положительный результат. За последние три года в области появилось 500 новых малых предприятий, а их совокупный оборот вырос на 4 млрд. рублей. Увеличиваются налоговые поступления в бюджеты различных уровней, расширяется рынок товаров и услуг. Сегодня малый и средний бизнес осуществляет свою деятельность практически во всех секторах экономики. Убежден, что с каждым годом ряды предпринимателей будут расти, а вместе с этим и средний класс – основа гражданского общества. Соответственно, более существенным будет их вклад в социально-экономическое развитие Сахалинской области, повышение качества жизни островитян. Желаю вам здоровья, благополучия, успешной работы во благо Отечества!

А. В. ХОРОШАВИН,
губернатор Сахалинской области.

УВАЖАЕМЫЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ! Примите самые искренние поздравления с вашим профессиональным праздником – Днем российского предпринимательства.

День российского предпринимателя – это один из праздников современной России. Без предпринимательства страна не может развиваться гармонично, ведь это важнейший составляющий элемент рыночной экономики. Предпринимательство во многих сферах определяет качество и структуру валового продукта, а также темпы экономического развития и роста в целом. Оно способствует формированию социального слоя общества, влияет на поддержание конкурентного тонуса в экономике, а также создает общественному устройству, которое было организовано на началах рынка, естественную социальную опору. Поддержка предпринимательства – одно из важнейших направлений развития нашего региона. Сегодня власть заинтересована в ведении постоянного диалога с представителями бизнеса, обеспечивающего взаимопонимание, сотрудничество и постоянное совершенствование условий для предпринимательской деятельности на территории Сахалинской области. Мы надеемся, что с каждым годом отношения между властью и бизнесом будут развиваться. Предприниматели – это класс энергичных, целеустремленных и талантливых людей. Без данных качеств невозможно создать сегодня современного предпринимателя. В этот день хочется пожелать вам крепкого здоровья, семейного счастья, благополучия, реализации намеченных проектов и новых побед! С Днем российского предпринимательства!

С. А. КАРПЕНКО,
министр экономического развития Сахалинской области.



БУДЬ В КУРСЕ

САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ – САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

ДЕВИЗ – УКРЕПЛЕНИЕ ДОВЕРИЯ

Губернатор Сахалинской области Александр Хорошавин участвует в работе XVIII Петербургского международного экономического форума.

В этом году масштабное мероприятие проходит с 22 по 24 мая в выставочном комплексе «Ленэкспо» Санкт-Петербурга под девизом «Укрепление доверия в эпоху преобразований». Ожидается, что оно соберет более 5000 представителей политических и деловых кругов, общественности и СМИ, ведущих ученых ряда стран мира. Глава островного региона планирует принять участие в пленарном заседании, а также в брифинге «Стимулирование экономического развития Дальнего Востока России». На площадках форума будут обсуждаться вопросы развития международной торговли, финансового регулирования, повышения открытости и качества управления, обеспечения занятости. Планируется также рассмотреть темы деофшоризации российской экономики, улучшения инвестиционного климата, интеграции глобальных энергосистем, расширения сотрудничества в рамках единого экономического пространства и Таможенного союза.

САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ – ГОМЕЛЬ

САМЫЕ УМНЫЕ В ЕВРОПЕ

Команда сахалинских школьников победила в крупнейшем чемпионате Европы по интеллектуальным играм.

Островитяне обошли порядка 30 команд из разных стран мира, в том числе шесть – из российских регионов. Соревнования проходили в городе Гомель Республики Беларусь. В сборную РФ от Сахалинской области вошли ученики гимназии №2 (Юрий Маловичко, Денис Берендаев и Антон Терещук), лицея №2 (Тимур Егоров) и гимназии №1 (Никита Плотников). В прошлом году на этом чемпионате ребята заняли только пятое место. Как рассказала тренер детских команд по интеллектуальным играм гимназии №2 Елена Ключева, лучших выбирали по итогам трех этапов чемпионата: «Что? Где? Когда?», «Своя игра» и «Брейн-ринг». В первых двух категориях сахалинские школьники обошли своих конкурентов с серьезным преимуществом. В результате им досталась главная победа, они завоевали медали и получили за свои успехи почетные грамоты.

САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

НА ГЛУБИНЕ – СВОИ ПРАВИЛА

Сборы Дальневосточного таможенного управления по легководолазной подготовке прошли на Сахалине.

За время сборов водолазам приходилось погружаться в воду в условиях низкой температуры, холодного ветра, плохой видимости.

Тренировки прошли под руководством профессионального водолаза-глубоководника Владимира Бардина. За его плечами – работа на нефтяных платформах, погружение на глубину 200 м, работа в правоохранительных органах, большой практический опыт и знание глубин Охотского моря. Во время сборов таможенники погружались на глубину до 30 м, где температура иногда приближается к нулевой отметке. В процессе тренировок отработаны правила поведения водолазов в воде, в том числе в нестандартных ситуациях, ориентирование на местности днем, в условиях плохой видимости и ночью, поиск предметов под водой. Особое внимание уделено правилам техники безопасности и оказания первой помощи.

Сообщите нам новость: 46-49-46, 46-49-47.

АКТУАЛЬНО

ЛЕТОМ НА БЕРЕГУ ОЗЕРА ТУНАЙЧА ПОЯВИТСЯ ПЕРВЫЙ БЛАГОУСТРОЕННЫЙ ПЛЯЖ

СОТНИ МЕТРОВ ЧИСТОГО ПЕСКА

ПИЛОТНЫЙ проект по обустройству излюбленного места отдыха горожан реализуется по инициативе губернатора Александра Хорошавина.

Идея облагородить это место и создать цивилизованный пляж возникла в прошлом году, когда областные власти реконструировали протяженный участок дороги вдоль берега Тунайчи, ведущей к детскому лагерю «Лесное озеро», сообщил управляющий делами губернатора и правительства Сахалинской области Вадим Рокотов.

С началом сезона на берег Тунайчи едет очень много людей, как следствие – автомобили, костры, бутылки... Раньше мы по несколько раз в год приводили в порядок территорию, вывозили огромное количество пластика и другого мусора. Активно помогали студенты, молодежные органи-

зации, добровольцы. Но уборки хватало ненадолго, – отметил В. Рокотов. В прошлом году над созданием благоустроенной зоны начали работать в упрощенной форме – оборудовали автостоянку, поставили шлагбаум на том условии, что люди, оставляя машину на спецплощадке, будут добираться до озера пешком.

Мы добивались того, чтобы прежде всего машинами не давили траву и не завозили большое количество мусора, – сказал В. Рокотов.

В августе прошлого года там установили восемь деревянных беседок, мангалы, мусорные баки, выкопали канавку. По словам В. Рокотова, беседки выдержали зиму, но вандалы повывали из них около 20 проц. досок. Кто-то высypал в беседке останки краба, бутылки и другой мусор. Чтобы приступить к бо-

лее масштабным работам по благоустройству пляжа, строители изучили опыт российских регионов, а также пример корейского Сеула, где правительство вложило деньги в обустройство загрязненного участка на берегу реки, там вывезли мусор и построили пляжную зону.

План работ уже распisan. Сначала строители намереваются провести рекультивацию почвы, чтобы убрать корни ксилиты, шиповника. После чего большегрузными машинами туда завезут морской песок. Благоустроенная зона шириной несколько метров раскинется на 350–500 метров в длину. Пляж будет готов к июлю. В августе деревянные беседки заменят на более широкие, удобные строения из камня с металлическим декором. Они будут уже полностью антивандалными. Кроме того, их станет больше.

Между беседками и непосредственно пляжем оборудуют дорожку. Пока не решено, будет она заасфальтирована или же выложена из брусчатки, но она разделит пищевую зону и территорию активного отдыха. Неподалеку оборудуют площадки для сбора мусора, они есть и сейчас, но их сделают более удобными для вывоза отходов. Бесплатную стоянку для автомобилей расширят и заасфальтируют.

Кроме того, на нас уже вышли предприниматели, которые предлагают организовать там торговлю, платные туалеты. Но пока в этом отношении решение еще не принято. Одно известно точно – пользование пляжем, беседками, мангалами будет абсолютно бесплатным, – подчеркнул В. Рокотов.

Ухаживать за пляжем будут работники лагеря «Лесное озеро». По словам В. Рокотова, подобного опыта на Сахалине пока не было и на примере этого пляжа важно показать, как можно обустроить места для культурного отдыха.

Алина САБИТОВА,
lenta@skr.su
РИА «Сахалин-Курилы».

ТРАНСПОРТ

ТЕПЛОХОД «ПОЛАРИС» С НОВА ВЫШЕЛ НА ЛИНИЮ



НЕДАВНО он вернулся с техосмотра, который проходил в Республике Корея. Это обязательная стандартная процедура для всех судов. Теплоход прошел освидетельствование корпуса, главного двигателя и вспомогательных механизмов и получил разрешительные документы еще на год, сообщил капитан «Полариса» Алексей Назаров.

По его словам, подтверждено хорошее состояние теплохода, его соответствие требованиям Российского морского регистра. А Назаров отметил, что в 2013 году корпус и агрегаты теплохода представляли инспекторам регистра в Мурманске. С 15 мая «Поларис» возобновил свою работу. Из Корсакова он увез 76 человек – максимальное число этого

количество. Возвращаясь обратно, теплоход забрал всех желающих – по 20 человек в Южно-Курильске и Мало-Курильском и чуть меньше – в Курильске. В итоге на Сахалин с Курил приехали 53 человека.

В этот раз команде и пассажирам не повезло, попали в шторм и добирались дольше обычного, но, по словам капитана, пережили его довольно гладко. Сходившие с борта судна пассажиры также подтверждали – поездка прошла нормально.

Новшество текущего сезона на «Поларисе» – каюты третьего класса, всего их 10, по пять «четырёхместок» с каждого борта. Количество мест на теплоходе из-за этого

не увеличилось, под третий класс переоборудовали каюты разной вместимости, установили там новую мебель. Эти каюты хоть и относятся к низшему классу, но самые просторные. К тому же они дали возможность людям путешествовать с

плоходами уже сформированной группой. В период пиковой нагрузки – летом и осенью – на линии будут работать сразу два судна и ходить на Курилы пять раз в неделю.

Расписание специально формировали так, чтобы «Поларис» прошел осви-

детельствование и получил разрешительные документы на целый год зимой, когда пассажиропоток на острова значительно снижается и «Игорь Фархутдинов» полностью справляется с нагрузкой, – сказал Г. Котликов.

С конца октября до декабря текущего года, в период снижения спроса на перевозки, «Фархутдинов» тоже отправится на ежегодное освидетельствование, аналогичное тому, что проходил «Поларис». Последний останется на линии один, у него есть такая же возможность брать на борт технику, грузы, контейнеры.

Мы постарались сделать цены такими, чтобы люди разного достатка могли путешествовать морем, – отметил замминистра. Расписание движения те-

детельствование и получил разрешительные документы на целый год зимой, когда пассажиропоток на острова значительно снижается и «Игорь Фархутдинов» полностью справляется с нагрузкой, – сказал Г. Котликов.

С конца октября до декабря текущего года, в период снижения спроса на перевозки, «Фархутдинов» тоже отправится на ежегодное освидетельствование, аналогичное тому, что проходил «Поларис». Последний останется на линии один, у него есть такая же возможность брать на борт технику, грузы, контейнеры.

Мы постарались сделать цены такими, чтобы люди разного достатка могли путешествовать морем, – отметил замминистра. Расписание движения те-

Алина САБИТОВА,
lenta@skr.su
РИА «Сахалин-Курилы».

НА КУРИЛЫ – ПО РАСПИСАНИЮ

В КОМИТЕТАХ ОБЛДУМЫ

ЗАКОН ПРОТИВ ТАБАКА

ДЕПУТАТЫ РАЗНЫХ УРОВНЕЙ ОБСУЖДАЮТ МЕРЫ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ УМЕНЬШИТЬ В РОССИИ ЧИСЛО КУРИЛЬЩИКОВ

НУЖНА ЛИ МОНОПОЛИЯ?

По статистике, в России курят более 40 млн. человек, и наша страна имеет один из самых высоких в мире показателей по употреблению табака. При этом ежегодно из-за пагубной привычки преждевременно уходят из жизни около 350 тыс. россиян. Возможно, изменить данную ситуацию удастся за счет введения госмонополии на производство табачной продукции. Об этом на днях шла речь на заседании думского комитета по экономическому развитию под председательством Татьяны Кончевой. Его члены рассмотрели федеральный законопроект о госмонополии табачной продукции на территории РФ.

Основная цель, поставленная разработчиками, — наладить контроль за качеством отпускаемой табачной продукции. Однако выполнить это требование сегодня непросто, поскольку на российский рынок работает немалое количество частных предприятий.

Предполагается, что реализация названного законопроекта позволит не только снизить уровень смертности от курения, но также существенно пополнить государственный бюджет за счет средств, вырученных от продажи табачной продукции.

— Согласно предлагаемому законопроекту, с 1 января 2015 года производить изделия из табака на территории России смогут лишь государственные предприятия. К ним относятся госкорпорации, госкомпании, государственные и муниципальные унитарные предприятия, а также хозяйственные общества и товарищества с преобладающим вкладом государства в их уставном капитале, — рассказал депутат Александр Болотников.

Помимо этого, одновременно предлагаются ограничения на оборот табачной продукции в стране. Данным направлением смогут заниматься организации, на которые распространяется действие Закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Примечательно, что в странах, где введена госмонополия на производство табачных изделий, давно отмечены положительные изменения. К примеру, довольно успешно аналогичные правовые нормы реализуются в Италии, Китае и Японии.



Примечательно, что в странах, где введена госмонополия на производство табачных изделий, давно отмечены положительные изменения. К примеру, довольно успешно аналогичные правовые нормы реализуются в Италии, Китае и Японии.

Ожидается также, что производство табака на госпредприятиях поддержит отечественный рынок. Члены комитета приняли антитабачный законопроект к сведению, и надо сказать, что при обсуждении в Госдуме он вызвал неоднозначную реакцию.

КАК ОЧИСТИТЬ РЫНОК

Строгие меры государственного регулирования могут также коснуться и сферы управления многоквартирными домами. Очередные новшества предусматривают поправки в Жилищный кодекс и отдельные законодательные акты РФ, уже принятые Госдумой в первом чтении. Данный документ также вошел в повестку дня комитета.

Речь, в частности, шла о

лицензировании деятельности по управлению многоквартирными домами, их содержанию и ремонту. Как пояснил А. Болотников, представляющий названный законопроект, лицензия будет выдавать органы государственного жилищного надзора субъектов РФ. При этом получить такой документ управляющей компании, товариществу собственников или жилищному кооперативу нужно успеть до 1 мая 2015 года. После этого срока управление многоквартирным домом без лицензии не допускается.

Главным требованием для получения разрешительного документа станет наличие квалификационного аттестата. А одним из оснований для отказа в получении лицензии — неисполнение в течение последнего календарного года трех и более предписаний органа госжилнадзора. По мнению авторов законопроекта, такие меры позволят очистить рынок управления от недобросовестных участников и улучшить качество предоставляемых коммунальных услуг. Этот законопроект члены комитета также приняли к сведению.

Для организаций, где работают инвалиды, уже предусмотрены определенные меры поддержки в одной из статей действующего федерального закона, касающегося сферы закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Но пока правительство РФ еще не приняло постановление, в соответствии с которым положения данной статьи можно применять на практике. Поэтому депутаты Республики Татарстан обращаются к председателю российского правительства Д. Медведеву с просьбой ускорить принятие документа.

ЕСТЬ ЛЬГОТА, НЕТ ПОСТАНОВЛЕНИЯ

Нашло место в повестке дня и обращение законодателей из Республики

Ксения ПУГАЧ, vedomosti@skr.su

К 70-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ

ЕСТЬ ПРОЕКТ — ДЕЛО ЗА БЮДЖЕТОМ
Вопрос достойного содержания памятников воинской славы на Сахалине и Курилах областная Дума не первый год держит на контроле. Депутат Александр Бо-

но, понятное дело, не всегда в местных бюджетах хватает на это средств, так что нашему министерству приходится подключаться, — отметил И. Самарин.

А. Болотникова особенно интересовало положение дел в районах, входящих в

прованы и расширены места захоронения советских воинов в селе Победино Смирныховского района, а благодаря исследованиям здесь же установлено семь табличек с именами.

В 2013 году завершены большие работы на памят-

ОБЛАСТНЫМ ДЕПУТАТАМ РАССКАЗАЛИ О ПЛАНАХ ПО РЕМОНТУ ПАМЯТНИКОВ ВОИНСКОЙ СЛАВЫ

СИМВОЛЫ МУЖЕСТВА

лотников уверен: сохранение памяти о героях Второй мировой войны, ценой своей жизни отстоявших наши острова, — важнейшая работа, и о ней нельзя забывать. Но, к сожалению, не везде сегодня мемориалы приведены в порядок. Поэтому на заседание думского комитета по спорту, туризму и молодежной политике для обсуждения данного вопроса были приглашены специалисты министерства культуры.

О планах по ремонту и благоустройству памятников воинской славы к 70-летию окончания Второй мировой войны депутатам рассказал ведущий советник отдела охраны культурного наследия минкультуры области Игорь Самарин.

— Мы не живем от юбилея к юбилею, а постоянно ведем работу по сохранению исторической памяти. Согласно федеральному законодательству, содержание таких объектов возложено на органы местного самоуправления.

его округ: Смирныховском и Углергском. Например, в последнем, по словам депутата, много лет не ремонтируется братская могила советских воинов — состояние памятника сегодня близко к аварийному. И. Самарин пояснил, что уже готов проект ремонтных работ, и в областном бюджете нужно заложить средства на эти цели.

А в Смирныховском районе на одной из братских могил недавно поменяли таблички с именами, после чего, по мнению А. Болотникова, памятник потерял свой первоначальный вид. И. Самарин пообещал изучить этот вопрос и в случае необходимости принять меры.

РЕМОНТ ИЛИ ЗАМЕНА?

В целом же за последние пять лет при участии министерства были реконстру-



нике «Братская могила» на мысе Крильон. Места здесь труднопроходимые, подходы к памятнику осыпались, сначала его даже хотели перенести. Потом от этого плана все-таки отказались, площадку забетонировали, а к обелиску проложили крепкую широкую лестницу.

Планы ремонта памятников расписаны и на ближайшие месяцы: к 70-летию Победы в нашей области готовятся основательно. Но большим вопросом, по словам И. Самарина, остается состояние монументов в Северо-Курильском районе. Сегодня здесь расположены семь таких объектов, практически все они буквально слепоны из разных материалов, которые когда-то нашлись под рукой: японских бетонных блоков, металла, дерева. Поэтому памятники постепенно гниют и рассыпаются.

— В 2007 — 2008 годах мы проводили текущий ремонт обелисков, затем в 2010 году сделали капитальный ремонт. Однако сегодня памятники опять нуждаются в восстановлении. На наш взгляд, необходимо заменить их на монументы, изготовленные из более долговечных материалов, простым ремонтом здесь уже не обойтись. Естественно, новые объекты должны быть точно такими же по композиции и размерам. Уже в июне я планирую отправиться в Северо-Курильский район с проектировщиками, — сообщил И. Самарин.

Члены комитета советника поддержали.

— Мы должны благодарить тех, кто сразу после войны ставил памятники. Понятно, что в Северо-Курильске не было возможности достать нужные материалы, строили из того, что было. Но сегодня нет смысла их ремонтировать, нужно переходить на создание объектов из современных материалов. Я бы посоветовал привлечь хороших профессиональных инженеров, чтобы сделать памятник раз и навсегда, — заявил Виталий Гомилевский.

В решении комитета вошли еще несколько пунктов: передавать памятники регионального значения в муниципальную собственность только после ремонта объекта, возродить систему шефства школьников над памятниками воинской славы. Конечно, никто не будет заставлять ребят ремонтировать обелиски и мемориалы, но для них не составит большого труда хотя бы регулярно прибираться в местах, символизирующих Великую Победу.

Мария КРУПЬНЯК, vedomosti@skr.su

СПОРНЫЙ ВОПРОС

В ОБЛАСТИ ФОРМИРУЕТСЯ КРУГ ПРЕДПРИЯТИЙ, НА КОТОРЫХ СТАНОВИТСЯ ПРЕСТИЖНО СОБЛЮДАТЬ ПРАВА СВОИХ СОТРУДНИКОВ

РАЗНЫЕ ПОДХОДЫ

ДАННЫЙ факт был отмечен на очередном заседании областной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений. В области создан даже специальный реестр, в который включаются организации, получившие соответствующий сертификат доверия.

По словам заместителя руководителя Государственной инспекции труда в Сахалинской области Николая

Федорова, сегодня в этом списке уже 16 хозяйствующих субъектов.

— В период с начала 2013 года и по сей день работники этих предприятий ни разу не обратились в инспекцию с сообщениями о нарушении их трудовых прав, — отметил Н. Федоров. — И сегодня продолжают поступать заявления от работодателей на участие в данном проекте.

Однако, прежде чем по-

лучить сертификат доверия, сами работодатели и финансовые показатели их компаний подвергаются серьезной юридической экспертизе. Такой «экзамен» не всем по плечу. Тем не менее еще трем сахалинским работодателям это сделать удалось.

Во время заседания трехсторонней комиссии сертификаты доверия вручили руководителям ООО «Механик», ОАО «Корсаковский завод пива и напитков», а также

ОАО «Охинская ТЭЦ».

Тем не менее в области остается еще немало компаний, которым в данный реестр путь заказан. Затронули члены комиссии проблемную ситуацию, сложившуюся в последнее время на крупнейшем предприятии области по производству хлебобулочных изделий, — ОАО «Южно-Сахалинский хлебокомбинат имени И.И. Кацева». Там между рядовыми сотрудниками и гендиректором Владимиром Боевым возник спор относительно заключения коллективного договора.

Члены комиссии намерены в ближайшее время разобраться в ситуации.

Николай РЫЖАНЬ, vedomosti@skr.su

ЖКХ — Живи Как Хозяин

Региональная система капремонта общего имущества многоквартирных домов (МКД) заработает совсем скоро.

Создать ее и сделать работоспособной, прозрачной и удобной для жителей обязывает Жилищный кодекс РФ.

Что представляет собой эта система, что нужно знать собственникам помещений и какие действия им предпринять? Специалисты областного министерства энергетики и ЖКХ подготовили небольшую памятку для собственников, где постарались учесть наиболее распространенные вопросы.

С ЧЕГО ВСЕ НАЧИНАЕТСЯ?

Условно создание системы можно разделить на следующие этапы. На территории Сахалинской области подготовлена нормативная правовая база — принят Закон Сахалинской области от 15 июля 2013 года № 76-ЗО и в него уже внесен ряд изменений, приняты иные нормативные правовые акты.

Создан региональный оператор — организация, в чью обязанность входит капитальный ремонт домов, собственники которых доверяют ей свои накопления, а также домов, в которых жители так и не могут определиться, где формировать фонд.

Приобретены электронные модули «Жилищный фонд» и «Капитальный ремонт», куда заносится общая и техническая информация по всем МКД области и затем, с учетом степе-

ЧТО «УВИДИТ» ПРОГРАММА?

Самая региональная программа принимается на тридцать лет и будет ежегодно актуализироваться. В нее включены все дома, кроме аварийных и подлежащих сносу. В дальнейшем планируется исключить из программы дома, содержание до трех квартир, и степень износа которых более 70 проц. Судьба этих домов, их капитальный ремонт или признание аварийными и подлежащими сносу будут урегулированы постановлением правительства Сахалинской области.

ДВА ВАРИАНТА НА ДОЛГИЙ СРОК

ДО КОНЦА ЛЕТА ОСТРОВИТАНАМ ПРЕДСТОИТ ВЫБРАТЬ СПОСОБ КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА СВОИХ ДОМОВ



Размер взноса на капитальный ремонт установлен постановлением правительства области и составляет 9,7 рубля на квадратный метр в месяц. Его уплата станет обязательной для собственников помещений многоквартирных домов на территории нашего региона с ноября текущего года.

Качество региональной программы зависит от полноты предоставленной по дому информации. Очень важно, чтобы управляющие организации, муниципальные образования ответственно подошли к вопросу инвентаризации жилищного фонда и программы «увидела», что и когда необходимо ремонтировать.

Эта работа ведется сейчас в рамках разработки краткосрочных (трехгодичных) программ капитального ремонта по муниципальным образованиям.

ФАКТОРЫ ВЫБОРА

О чем нужно знать и что нужно предпринять хозяевам квартир в ближайшее время?

Напомним, что до 1 сентября нынешнего года необходимо на общем собрании собственников решить, где формировать фонд капитального ремонта своего дома. Вариантов два — специальный счет и счет регионального оператора. Но какой из них все же лучше? Выбор зависит от многих факторов: старый дом или новый, есть ли в нем инициативные собственники, готовы ли жильцы взять на себя вопросы кредитования и получения займов, заключение договоров на разработку проек-

тной документации, договоров строительного подряда; вести претензионную работу и работу с должниками? Или же им сподручнее оплачивать услуги привлеченной специализированной организации, которая возьмет на себя подобную

Региональная программа принимается на тридцать лет и будет ежегодно актуализироваться. В нее включены все дома, кроме аварийных и подлежащих сносу.

деятельность? Какой вариант выбрать — исключительное решение собственников.

ПОД КЛЮЧ

Если же они решат формировать фонд капитального ремонта своего дома на счете регионального оператора, то в чем его преимущество?

Региональный оператор берет на себя организацию приема платежей, их начисление, а также начисление процентов за неуплаченные платежи, содержание и ведение счета, кредитование собственников в

случае недобора денежных средств, привлечение подрядных организаций путем проведения открытого конкурса, обязательную подготовку проектной документации, строительный контроль (технический надзор) и многое другое. Региональный оператор (и субсидиарно — Сахалинская область) несет ответственность перед собственниками за качество, объемы и сроки выполнения работ. Юристы оператора ведут претензионную работу, представляют интересы собственников в судах и т. д. На счете регионального оператора — более высокий процент доходности от размещения временно свободных денежных средств (за счет большего их объема в фонде). То есть он ведет свою деятельность, что называется, под ключ. Более подробно о деятельности регионального оператора можно узнать на официальном сайте <http://www.fkr65.ru/>.

Следует также учесть, что региональный оператор на «особом счету» у контрольных органов, так как Жилищный кодекс устанавливает жесткий контроль и аудит за его деятельностью.

Подготовил Евгений АВЕРИН, averin@skr.su

ЛИЦА КУЛЬТУРЫ

БИБЛИОТЕКАРЬ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Сегодня у нас — премьера рубрики, приуроченная к Году культуры. В серии материалов мы будем рассказывать о заслуженных работников культуры Сахалинской области — музыкантах, художниках, библиотекарях, работниках музеев, актерах и других представителях творческих специальностей, которые внесли заметный вклад в развитие островной культуры.

ЭТО НЕ БЫЛО ОШИБКОЙ

Елена Гук своим примером разрушает стереотип о рутинной работе библиотекарей, вся суть которой сводится к заполнению формуляров и выдаче книг. В детской библиотеке ее будни наполнены интересными встречами, творческими мероприятиями и общением с юными читателями.

Елена Владимировна — коренная сахалинка, родилась в островной столице. Почти сорок лет она работает в Сахалинской областной детской библиотеке. Сюда Е. Гук устроилась в 1976 году, сразу после окончания Хабаровского государственного института культуры. Сегодня она заместитель директора по работе с читателями.

Хотя, как признается собеседница, в жизни все же был один момент, когда она подумала, что совершила ошибку с выбором профессии. Случилось это на первом курсе, когда вечерние абитуриенты отправились на экскурсию в студенческую библиотеку медицинского института.

— Я сама по себе очень подвижная, люблю спорт, лыжи, бег, дачу. А библиотека, как мне тогда казалось, — это тишина, целыми днями сидишь на одном месте и выдаешь книжки, невообразимая скука, — вспоминает Е. Гук. — И кто бы мог подумать, что я останусь в этой профессии на всю жизнь?

Как говорит Елена Владимировна, наверное, ей просто повезло попасть в творческую атмосферу детской библиотеки, в дружный активный коллектив и под патронат такого талантливого руководителя, как Тамара Ивановна Новикова.

— Я сразу нашла себя здесь. Могу легко признаться, что люблю свою работу. Хотя сначала получала копейки. Муж даже не спрашивал, когда и какая у меня зарплата, ее хватало только на мелкие покупки. В шутку говорят, что в библиотеках работают самые богатые люди, потому что на такую зарплату может прожить только богатая женщина, — улыбается собеседница.

НЕ ХУЖЕ, ЧЕМ В АМСТЕРДАМЕ

Потом начался карьерный рост. С рабочими командировками библиотекарь объездила весь островной край, не удалось побывать только

ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК КУЛЬТУРЫ ОСТРОВНОГО КРАЯ ЕЛЕНА ГУК БЕЗЗАВЕТНО ВЛЮБЛЕНА В СВОЮ РАБОТУ



Больше всего в профессиональной деятельности Елену Гук радуют моменты, когда в библиотеку приходят читатели. — Люблю, когда в библиотеке много детей, когда вижу, что ребятам легко и комфортно. Мне хочется, чтобы у них здесь был любимый уголок, где можно было бы отдохнуть, пообщаться, даже необязательно с книжкой, — делится собеседница.

на Северных Курилах. Было множество поездок и по России — в Москву, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Иваново, Владивосток, Хабаровск.

В российских библиотеках было чему удивиться и поучиться. В московской молодежной, например, нет традиционных читальных залов и абонементов. Библиотека состоит из объединенных отделов, куда можно зайти и самому выбрать любую книгу в открытом доступе.

— Нет такого, что книжку домой тебе не дадут, потому что она одна. Дают любую, и это очень удобно и правильно, — считает Елена Владимировна. — В этой библиотеке я увидела молодого человека, который лежал на диване и смотрел фильм. В любой момент он мог взять в автомате газету или чашечку кофе. Ему просто нравилось там находиться: нет лишнего шума, назойливого контроля. И самое главное — режим работы: ежедневно и без выходных.

По мнению собеседницы, такой и должна быть современная библиотека — место, где можно приятно провести свободное время с максимумом комфорта.

В последние два года Елена Владимировна изучала опыт работы европейских библиотек. С группой коллег из разных уголков нашей страны она побывала в крупнейших городах Шотландии, Нидерландов, Бельгии.

— На многое мы смотрели с открытым ртом, но могу с уверенностью сказать, что наши российские детские библиотеки работают ничуть не хуже, — замечает Е. Гук. — Конечно, нас води-

ли по лучшим учреждениям, где огромные помещения, богатое техническое оснащение. У нас не каждая библиотека, даже в красивых и областных центрах, может этим похвастаться. Но что касается работы с читателями, мы держим высокий уровень. Я приехала и сказала коллегам: «Девочки, так держать!»

И ФИЗИКИ, И ЛИРИКИ

В школьные годы Елена Владимировна посещала Центральную детскую библиотеку на улице Сахалинской. Там было заведено, чтобы ребята складывали прочитанные произведения на отдельный столик рядом со столом библиотекаря. Выбирая книгу, читатели сначала с интересом просматривали литературу на этом столе. Ребят не пугали потрепанные обложки и пожелтевшие странички, критерием интересности книги была ее зачитанность. Как замечает Е. Гук, сейчас у детей подход другой: они предпочитают новые книги с белой гладкой бумагой и красивыми картинками.

— Отношение к книге стало иным. Сейчас ребята не сидят в читальных залах, а берут литературу, которая им нужна, и, если ее нельзя унести, фотографируют на телефон, делают ксерокопии. Важно, чтобы все было быстро, сразу, — делится наблюдением библиотекарь.

Для самых маленьких читателей главное, чтобы рядом была мама. В информационном центре «Малыш» ребята могут спокойно брать с полки все, что им нравится, листать, рассматривать. Современные интерактивные книжки для

детей можно назвать шедевром полиграфического искусства: они пищат, поют, превращаются в игрушки.

Библиотекарь сегодня — профессия универсальная. Не удастся быть только лириком или только физиком. Кроме того, что библиотекарь должен разбираться в литературе, фонтанировать творческими идеями, ему необходимо быть более чем

С группой коллег из разных уголков России Елена Гук побывала в Шотландии, Нидерландах, Бельгии, где изучала опыт работы лучших европейских библиотек.

уверенным пользователем компьютера и знатком других технических новинок.

— Жизнь показывает: хочешь выжить — меняйся, — рассуждает Елена Владимировна. — Сейчас даже речи не идет о том, что библиотекарь не может работать на компьютере. Мы готовим электронные презентации, фильмы. Дети делают музыкальные открытки, буктрейлеры, и учит их этому тоже библиотекарь.

Техническая начинка библиотек продвинулась далеко вперед. Становится больше виртуальных читателей, для которых важна возможность посетить книжный мир онлайн. Теперь на сайте библиотеки можно продлить срок чтения книги или обратиться за помощью к специалисту. Читатели общаются друг с другом и с библиотекарями в социальных сетях.

В книжном мире работает

КСТАТИ

В этом году Сахалинская областная детская библиотека отметила свое 45-летие. Почти каждый юный южносахалинец знает ее адрес: проспект Мира, 241.

Главное богатство библиотеки — книги. В фондах насчитывается 107 тыс. изданий, в том числе около 6 тыс. электронных.

Услугами библиотеки пользуются более 9 тыс. читателей от рождения до 15 лет.

В год детская библиотека проводит около 400 мероприятий.

дистанционный центр «Библиотека рядом» для детей с ограниченными возможностями здоровья. С его помощью по скайпу можно принять участие в мероприятиях или пообщаться с библиотекарями.

ТЕРРИТОРИЯ ДЕТСТВА

Секретами профессионального мастерства Елена Владимировна делится со студентами Института педагогики СахГУ. Там она ведет факультатив «Работа с младшими школьниками в условиях детской библиотеки».

— Самое приятное, когда мои бывшие студенты приводят своих учеников в наш книжный мир. Радует, что молодые педагоги остаются в профессии и осознают большую роль библиотеки для образования в целом и для каждого ребенка, — говорит собеседница.

Елена Владимировна считает, что в каждом, даже самом небольшом, городе обязательно должна быть детская библиотека, где собраны лучшие произведения для юных читателей. Сегодня больше нет таких учреждений, которые бы выполняли функции центра детского чтения и детской литературы.

— Книжные полки в магазинах завалены литературой развлекательного характера, большинство книг — переводные, — замечает библиотекарь. — А в детскую библиотеку ребята и их родители всегда могут прийти за советом и получить квалифицированную консультацию.

Е. Гук называет библиотеку особой территорией детства, не похожей ни на семью, ни на школу. В книжном доме можно не только почитать произведения и подготовить домашнее задание, но и заняться оригами, аэродизайном, научиться создавать анимационные ролики и музыкальные открытки на компьютере.

Здесь есть множество кружков. Перед Новым годом в библиотеке всегда работает «Мастерская Деда Мороза». Дети вместе с мамами и папами, бабушками и дедушками мастерят оригинальные поделки из бумаги, украшают ими праздничные елки или дарят друзьям и родным.

Детская библиотека проводит огромное количество мероприятий для юных читателей. Всегда интересно и насыщенно проходят различные акции, детские праздники, конкурсы, встречи ребят с сахалинскими писателями.

Екатерина БАНКОВСКАЯ, vedomosti@skr.su

70 ЛЕТ НАЗАД Хроника ПОБЕДЫ

ТАНКИ БЬЮТ МЕТКО



В начале 1944 года все заводы, выпускавшие танки Т-34, перешли на выпуск новой модификации танка Т-34-85. Вступив в завершающую стадию войны, отечественная танковая промышленность по праву могла гордиться большими успехами, достигнутыми тружениками отрасли.

24 МАЯ 1944 года на фронтах существенных изменений не произошло. На территории СССР сформирована Югославская стрелковая бригада.

Президиум Верховного Совета СССР принял Указ о награждении орденами и медалями работников Метростроя Народного комиссариата путей сообщения СССР за образцовое выполнение заданий правительства по специальному строительству.

В сводках сообщается, что 23 мая наши войска подбили и уничтожили 27 немецких танков и самоходных орудий. В воздушных боях и огнем зенитной артиллерии сбито 9 самолетов противника. Корабли Черноморского флота потопили немецкую подводную лодку.

ЧЕРЕЗ ВОДНЫЙ РУБЕЖ

25 МАЯ 1944 года на

фронтах существенных изменений не произошло. Опубликовано обращение коллектива предприятий Шатурского торфотреста ко всем рабочим, работницам, инженерно-техническим работникам и служащим торфяной промышленности с призывом организовать социалистическое соревнование за перевыполнение плана добычи, сушки и уборки торфа, бесперебойное снабжение торфом электростанций, фабрик и заводов, за лучшую организацию труда и культурно-бытовое обслуживание рабочих.

В сводках сообщается — 24 мая в воздушных боях и огнем зенитной артиллерии



Победа за нами! Один из самых известных снимков времен Великой Отечественной войны.

сбито 17 самолетов противника. Западнее города Мозырь отряд немцев ночью переправился через водный рубеж. Бойцы Н-ской части внезапно атаковали

противника и в рукопашной схватке истребили 40 гитлеровцев.

Подготовил Сергей СМИРНОВ. Фото из Государственного архива РФ.

«Деньги для Всех»

предоставит краткосрочные займы

- Без залога и поручителей
- На выгодных условиях
- Решение принимается в течение 3 минут

ТЦ «Луч», 2-й эт. Т. 28-38-78
г. Южно-Сахалинск, пл. р-н Новоалександровск, маг. «Легенда», 2-й эт. Т. 30-62-85
пл. р-н Луговое, маг. «Луговое», Т. 30-29-35
ТЦ «Новость-2», Т. 30-29-65
ТЦ «Плаза», 2-й эт. Т. 30-27-31

БЕЗ СПРАВОК

Займы от 5 000 до 20 000 руб.
Займы «ДО ЗАРПЛАТЫ» под 1% в день на срок 20 дней в течение 3 мин.
ООО «Деньги для Всех»
www.vsem-dengi.ru
Подробную информацию о всех условиях займа можно получить по адресам и на сайте.

СБЕРЕЖЕНИЯ — дело семейное

Сберегательная программа «Второй доход» 19,5% годовых*

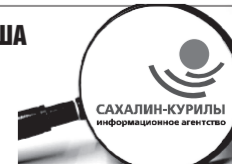
*19,5 - ставка с капитализацией процентов по договору сроком на 12 месяцев для сумм от 1 000 000 руб.; предусмотрены пополнения средств и капитализация %; возможно досрочное частичное снятие суммы до 40% от основной суммы без потери начисленных процентов; договор пролонгируемый по ставке «До востребования» - 2%. Договор займа для юридических лиц; от суммы выплаченных процентов удерживаются налоги в соответствии с законодательством.



ООО «Деньги для Всех» г. Южно-Сахалинск, ул. Ленина, 248/1, тел.: 72-54-86, 28-38-78 www.vsem-dengi.ru

- > НОВОСТИ
- > СТАТЬИ
- > ФОТО
- > ВИДЕО
- > ОНЛАЙН-КОНФЕРЕНЦИИ
- > СПЕЦПРОЕКТЫ
- > АФИША

WWW.SKR.SU



ЭКОЛОГИЯ



ПТИЧИЙ СЕЗОН

САХАЛИНСКИЕ ОРНИТОЛОГИ ОКОЛЬЦЕВАЛИ ОКОЛО 100 ДРОЗДОВ, СИНИЦ, ТРЯСОГУЗОК

селе Новоселово вместе с коллегой Александром Курдюковым в течение двух недель ученый исследовал экологию миграционных останков птиц отряда воробьинообразных.

Эту работу сотрудники института ведут с 2009 года. — Дважды в год — весной и осенью — мы выезжаем в разные районы, устанавливаем в местах исследования специальные сети для отлова птиц. Каждую попавшуюся в ловушку — кольцуем, определяем пол, возраст, развитость мускулатуры, жировые запасы, вес, измеряем длину крыла, после чего отпускаем. Вся проце-

дура занимает не более пяти минут на особь, — рассказал Г. Савченко.

Весенние исследования обычно проводятся в середине мая, когда летит основной поток. В этом году ученые выехали в поле очень рано — 24 апреля. Миграция протекала не очень активно, в основном встречались так называемые ближние мигранты: местные либо обитающие на севере острова.

За две недели орнитологи отловили более 100 представителей воробьинообразных: черноголовых чеканов, дроздов, урагусов, китайских зеленушек, камчатских трясогузок, синиц, пополз-

ней, соловьев-красношеек. 15 из них орнитологи окольцевали в Новоселово в прошлом году, остальных — в этот раз. По словам Г. Савченко, кольцевание помогает отслеживать перемещение пернатых. Отлов 15 мечения птиц говорит о том, что они живут и гнездятся на этой территории.

ПОМИМО местных, в ловушку попался и материковый представитель воробьиных — бледный дрозд. — Эта птица регулярно отмечается на Сахалине, но ее гнездование здесь не доказано. Считается, что это залетный вид. Скорее всего, дрозда занесло к нам за-

падными ветрами, которые преимущественно дули в конце апреля — начале мая, — поделился Г. Савченко. — В устье реки Новоселка в течение нескольких дней ученые наблюдали большую белую цаплю. Она возвращалась с зимовки в Японии или Корею на гнездование в Приморье или Хабаровский край. Во время весенней миграции этот красноногий вид довольно часто встречается на Сахалине.

В конце мая орнитологи вновь отправятся в Новоселово, чтобы проследить активную фазу миграции воробьинообразных. В эти сроки по большей части там останавливаются так называемые дальние мигранты — пеночки, камышовки, сверчки. Они зимуют в странах Юго-Восточной Азии, на Сахалин прилетают гнездиться.

Наталья ПРИМАКА, lenta@skr.su РИА «Сахалин-Курилы».

ОФИЦИАЛЬНО

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ
№ 222 г. Южно-Сахалинск

от 14 мая 2014 г. О внесении изменений в постановление Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281 «Об утверждении государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы»

Правительство Сахалинской области постановляет:

1. Внести в государственную программу Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы», утвержденную постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281 с учетом изменений, внесенных постановлением Правительства Сахалинской области от 31.12.2013 № 818 (далее – Программа), следующие изменения:

1.1. В паспорте Программы:
1.1.1. Часть «Подпрограммы Программы» дополнить абзацем следующего содержания:

«Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Сахалинской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра».

1.1.2. Часть «Целевые индикаторы и показатели Программы» изложить в следующей редакции:

«Целевые индикаторы и показатели Программы	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году – 71,0. Смертность от всех причин на 1000 населения к 2020 году – 11,8. Материнская смертность случаев на 100 тыс. родившихся живыми к 2020 году – 15,6. Младенческая смертность случаев на 1000 родившихся живыми к 2020 году – 6,3. Смертность детей 0 – 17 лет случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста к 2020 году – 7,8. Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения к 2020 году – 649,4. Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения к 2020 году – 10,6. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 185,3. Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения к 2020 году – 11,8. Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения к 2020 году – 43,5. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного не менее 20 минут к 2020 году – 87%. Показатель обеспеченность населения койками на 10 тыс. населения к 2020 году – 112,2. Объем медицинской помощи в дневных стационарах (число пациенто-дней на 1 жителя) к 2020 году – 0,749».
--	--

1.1.3. В пункте 8 части «Ожидаемые результаты Программы» цифры «18» заменить цифрами «21,6».

1.2. Абзацы 114 – 116 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«В 2013 году уровень средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), превышает уровень, сложившийся в регионе, и составляет 146,3% при рекомендованном значении Минздравом России – 129,7%.

Уровень средней заработной платы среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) превышает уровень, сложившийся в регионе, и составляет 81,8% при рекомендованном значении Минздравом России – 75,6%.

Уровень средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) составляет по региону 50,1% при рекомендованном значении Минздравом России – 50,1%».

1.3. В разделе 4:

1.3.1. Абзац 12 изложить в следующей редакции:
« – снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) с 236,5 в 2012 году до 211,2 в 2015 году;».

1.3.2. Абзац 26 изложить в следующей редакции:
« – снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) с 205,8 в 2016 году до 185,3 в 2020 году;».

1.4. Раздел 5 дополнить абзацем следующего содержания:

«Решение задач, связанных с повышением эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи матерям и детям, развитие пренатальной (дородовой) и неонатальной диагностики будет осуществляться в рамках подпрограммы «Модернизация здравоохранения Сахалинской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра».

1.5. В абзаце 15 раздела 7 цифру «8» заменить цифрой «5».

1.6. Раздел 8 изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Программы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Программы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Программы, отражающих специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Программы.

Индикаторы (показатели) Программы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Программы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает две группы показателей:
1 группа формируется на основе статистических данных, включенных в Федеральный план статистических работ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.05.2008 № 671-р (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.03.2014 № 230). Показатели определяются Федеральной службой статистики.

Данная группа включает следующие показатели:
I. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет).
II. Смертность от всех причин на 1000 населения.
IV. Младенческая смертность случаев на 1000 родившихся живыми.

VI. Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения.

VII. Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения.

VIII. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. населения.

IX. Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения.

2 группа формируется на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

№ пп.	Показатель	Форма статистического наблюдения
III.	Материнская смертность случаев на 100 тыс. родившихся живыми	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520

V.	Смертность детей 0 – 17 лет случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
X.	Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения	Форма № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» утверждена приказом Росстата от 28.01.2009 № 12
XI.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного не менее 20 минут	Форма № 40 «Отчет станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 № 942
XII.	Обеспеченность населения койками на 10 тыс. населения	Форма № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
XIII.	Объем медицинской помощи в дневных стационарах (число пациенто-дней на 1 жителя)	Форма № 14-дс «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13

Сведения об индикаторах (показателях) Программы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Программе.

2. Внести в подпрограмму № 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Программы (далее – Подпрограмма № 1) следующие изменения:

2.1. В паспорте Подпрограммы № 1:

2.1.1. Часть «Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	– распространенность потребления табака среди взрослого населения в 2020 году – 25%; – распространенность потребления табака среди детей и подростков к 2020 году – 15%; – доля курящих, отказавшихся от курения табака, в 2020 году – 11%; – доля лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) в 2020 году – 20%; – доля населения, информированного о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, по вопросам физической активности, в 2020 году – 90%; – распространенность низкой физической активности среди взрослого населения в 2020 году – 57%; – уровень обучения населения основам здорового образа жизни сохранится к 2020 году не менее 12%; – доля школьников, охваченных профилактическими мероприятиями, в 2020 году – 98%; – увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группы здоровья, до 68,8% в 2020 году; – охват профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья в 2020 году – 80%; – доля амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики, в 2020 году – 85%; – доля лиц с повторными посещениями центра здоровья с целью коррекции факторов риска в 2020 году – не ниже 20%; – доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии в 2020 году – 56,7%; – доля лиц, охваченных профилактическими осмотрами на туберкулез, в 2020 году – до 80%; – заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) – 0,2 (1 случай); – заболеваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения) в 2020 году сохранится на уровне 0; – заболеваемость корью (на 1 миллион населения) снизится с 4,0 в 2012 году до не менее 1 случая в 2020 году; – заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) в 2020 году – 0,4 (2 случая в год); – заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) в 2020 году – 0,2 (1 случай); – заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) в 2020 году – 1,6; – доля лиц, иммунизированных против вирусного гепатита В в декретированные сроки, в 2020 году – не менее 95%; – доля лиц, иммунизированных против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки, в 2020 году – не менее 95%; – доля лиц, иммунизированных против кори в декретированные сроки, в 2020 году – не менее 95%; – доля лиц, иммунизированных против краснухи в декретированные сроки, в 2020 году – не менее 95%; – доля лиц, иммунизированных против эпидемического паротита в декретированные сроки, в 2020 году – не менее 95%; – доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных в 2020 году – не ниже 88%; – смертность от самоубийств на 100 тыс. населения в 2020 году 12,3».
---	---

«Раздел 3. ПРОГНОЗ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОДПРОГРАММЫ

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается достижение следующих результатов:

По результатам реализации 1 этапа Подпрограммы в 2015 году:
– снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения с 60% в 2012 году до 49% в 2015 году;
– снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков с 21% в 2012 году до 19,5% в 2015 году;
– увеличение доли курящих, отказавшихся от курения табака, с 3% в 2012 году до 6% в 2015 году;
– снижение доли лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м), с 25% в 2012 году до 23,5% в 2015 году;
– повышение информированности населения о поведенческих и алиментарно зависимых факторах риска, по вопросам физической активности с 50% в 2012 году до 70% в 2015 году;
– уровень обучения населения основам здорового образа жизни сохранится к 2015 году не менее 12%;
– распространенность низкой физической активности среди взрослого населения снизится с 76% в 2012 году до 69% в 2015 году;
– увеличение доли охвата школьников профилактическими мероприятиями с 89,2% в 2012 году до 94,0% в 2015 году;
– увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группы здоровья, с 63% в 2012 году до 67,2 в 2015 году;
– увеличение охвата профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья с 6% в 2012 году до 30% в 2015 году;
– увеличение доли амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики, с 33% в 2012 году до 60% в 2015 году;
– увеличение доли лиц с повторными посещениями центра здоровья с целью коррекции факторов риска с 4% в 2012 году до 20% в 2015 году;
– доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии вырастет с 44,7% в 2012 году до 50% в 2015 году;
– охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез вырастет с 67,4% в 2012 году до 70% в 2015 году;
– заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) – 0,2 (1 случай);
– заболеваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения) сохранится на уровне 0;
– заболеваемость корью (на 1 миллион населения) снизится с 4,0 в 2012 году до не менее 1 случая в 2015 году;
– заболеваемость краснухой до 2,0 на 100 тыс. населения (10 случаев) в 2015 году;
– заболеваемость эпидемическим паротитом – не более 1 случая в 2015 году;
– заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) – 1,8 в 2015 году;
– охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%;
– охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%;
– охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%;
– охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%;
– охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%;
– доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных вырастет с 81,0% в 2012 году до 83,0% в 2015 году;
– смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения) не превысит уровня 2012 года – 12,3.

По результатам реализации 2 этапа Подпрограммы в 2020 году:
– снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения с 44% в 2016 году до 25% в 2020 году;
– снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков с 19% в 2016 году до 15% в 2020 году;
– увеличение доли курящих, отказавшихся от курения табака, с 8% в 2016 году до 11% в 2020 году;
– снижение доли лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) с 22% в 2016 году до 20% в 2020 году;
– повышение информированности населения о поведенческих и алиментарно зависимых факторах риска, по вопросам физической активности с 80% в 2016 году до 90% в 2020 году;
– уровень обучения населения основам здорового образа жизни сохранится к 2020 году не менее 12%;
– распространенность низкой физической активности среди взрослого населения снизится до 57% в 2020 году;
– увеличение доли охвата школьников профилактическими мероприятиями с 96,4% в 2016 году до 98% в 2020 году;
– увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группы здоровья, с 67,6% в 2016 году до 68,8% в 2020 году;

2.1.2. Часть «Ожидаемые результаты Подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты Подпрограммы	– снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения к 2020 году – на 35%; – снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков к 2020 году – на 6%; – увеличение доли курящих, отказавшихся от курения табака, к 2020 году – в 3,7 раза; – снижение доли лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) к 2020 году – на 5%; – повышение информированности населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, по вопросам физической активности, к 2020 году – на 40%; – уровень обучения населения основам здорового образа жизни – не менее 12%; – распространенность низкой физической активности среди взрослого населения снизится к 2020 году на 25%; – увеличение доли охвата школьников профилактическими мероприятиями к 2020 году – на 10%; – увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группы здоровья, к 2020 году – на 9,2%;
------------------------------------	--

– увеличение охвата профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья к 2020 году – в 13,3 раза; – увеличение количества амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики, к 2020 году – в 2,6 раза; – сохранение доли лиц с повторными посещениями центра здоровья с целью коррекции факторов риска к 2020 году – не ниже 20%; – увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии к 2020 году – на 28,6%; – увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез к 2020 году – на 18,7%; – заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) к 2020 году – не более 1 случая; – заболеваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения) в 2020 году сохранится на уровне 0; – заболеваемость корью (на 1 миллион населения) к 2020 году – отсутствие случаев в год; – заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) в 2020 году – не более 2 случаев в год; – заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) в 2020 году – не более 1 случая в год; – заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) в 2020 году снизится на 11,1%; – охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки к 2020 году сохранится на уровне не менее 95%; – охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки к 2020 году сохранится на уровне не менее 95%; – охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки к 2020 году сохранится на уровне не менее 95%; – охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки к 2020 году сохранится на уровне не менее 95%; – охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки сохранится на уровне не менее 95%; – доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных не ниже 88%; – смертность от самоубийств на 100 тыс. населения к 2020 году стабилизируется на уровне – 12,3».

«Раздел 7. ПЕРЕЧЕНЬ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ ПОДПРОГРАММЫ

Целевые индикаторы определяют характеристику хода реализации мероприятий Подпрограммы, решения основных целей.

Количественное значение индикаторов определяется на основе данных статистического наблюдения и непосредственно зависят от решения основных задач Подпрограммы.

Целевые индикаторы Подпрограммы:

– распространенность потребления табака среди взрослого населения;
– распространенность потребления табака среди детей и подростков;
– доля курящих, отказавшихся от курения табака;
– доля лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м);
– информированность населения о поведенческих и алиментарно зависимых факторах риска, по вопросам физической активности;
– распространенность низкой физической активности среди взрослого населения;
– уровень обучения населения основам здорового образа жизни;
– доля школьников, охваченных профилактическими мероприятиями;
– доля детей и подростков, имеющих 1 и 2 группы здоровья;
– охват профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья;
– доля амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики;
– доля лиц с повторными посещениями центра здоровья с целью коррекции факторов риска;
– доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I – II стадии в общем числе выявленных больных с онкопатологией;
– охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;
– заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения);
– заболеваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения);
– заболеваемость корью (на 1 миллион населения);
– заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения);
– заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения);
– заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения);
– охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;
– охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;
– охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки;
– охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;
– охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;
– доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных;
– смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения).

Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Программы, отражающих специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация государственной Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает три группы показателей:
1 группа формируется на основе статистических данных, включенных в Федеральный план статистических работ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.05.2008 № 671-р (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.03.2014 № 230). Показатели определяются Федеральной службой статистики.

Данная группа включает следующие показатели:
1.27 Смертность от самоубийств на 100 тыс. населения.
2 группа формируется ГБУЗ «Сахалинской областной медицинской информационно-аналитический центр» на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

№ пп.	Показатель	Форма статистического наблюдения
1.4	Доля лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м), %	Форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
1.8	Доля школьников, охваченных профилактическими мероприятиями, %	Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» утверждена приказом Росстата от 28.01.2009 № 12

ОФИЦИАЛЬНО

1.9	Увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группу здоровья, %	Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» утверждена приказом Росстата от 28.01.2009 № 12
1.11	Доля амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики, %	Форма № 30 «Сведения о медицинской организации» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
1.12	Доля лиц с повторными посещениями центров здоровья с целью коррекции факторов риска, %	Форма № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья» утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 № 597н
1.13	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I и II стадиях, %	Форма № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
1.14	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез, %	Форма № 30 «Сведения о медицинской организации» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
1.15	Заболееваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.16	Заболееваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.17	Заболееваемость корью (на 1 млн. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.18	Заболееваемость краснухой (на 100 тыс. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.19	Заболееваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.20	Заболееваемость острым вирусным гепатитом (на 100 тыс. населения)	Форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» утверждена приказом Росстата от 28.01.2014 № 52
1.26	Доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, %	Форма № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» утверждена приказом Росстата от 09.01.2008 № 1

3 группа формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующие показатели:

1.1. Распространенность потребления табака среди взрослого населения.

Процентное отношение числа взрослых, курящих табак, к среднегодовой численности взрослого населения.

1.2. Распространенность потребления табака среди детей и подростков.

Процентное отношение числа детей и подростков, курящих табак, к среднегодовой численности населения детей и подростков.

1.3. Доля курящих, отказавшихся от курения табака.

Процентное отношение числа лиц, посетивших кабинеты медицинской помощи по отказу от курения и отказавшихся от курения в течение более 6 месяцев, к числу лиц, посетивших кабинеты медицинской помощи по отказу от курения и выразивших желание бросить курить.

1.5. Информированность населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, по вопросам физической активности.

Процентное отношение числа лиц, информированных о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, по вопросам физической активности, к среднегодовой численности населения.

1.6. Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения.

Процентное отношение числа лиц с низкой физической активностью к среднегодовой численности взрослого населения.

1.7. Уровень обучения населения основам здорового образа жизни.

Процентное отношение лиц, посетивших центры здоровья, прошедших диспансерный и профилактические осмотры, к среднегодовому числу населения.

1.10. Охват профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья.

Процентное отношение лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями, к общему числу лиц 2 группы здоровья.

1.21. Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки.

Процентное отношение числа лиц, охваченных прививками против вирусного гепатита В в декретированные сроки, в общей численности лиц, подлежащих прививкам.

1.22. Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки.

Процентное отношение числа лиц, охваченных прививками против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки, в общей численности лиц, подлежащих прививкам.

1.23. Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки.

Процентное отношение числа лиц, охваченных прививками против кори в декретированные сроки, в общей численности лиц, подлежащих прививкам.

1.24. Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки.

Процентное отношение числа лиц, охваченных прививками против краснухи в декретированные сроки, в общей численности лиц, подлежащих прививкам.

1.25. Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки.

Процентное отношение числа лиц, охваченных прививками против эпидемического паротита в декретированные сроки, в общей численности лиц, подлежащих прививкам.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

3. Раздел 8 подпрограммы № 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Программы изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражают специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает три группы показателей:

1 группа формируется на основе статистических данных, включенных в Федеральный план статистических работ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.05.2008 № 671-р (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.03.2014 № 230). Показатели определяют Федеральная служба статистики.

Данная группа включает следующие показатели:

2.8. Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь).

2 группа формируется ГБУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр» на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

2.2.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, %	Форма № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией» утверждена приказом Росстата от 09.01.2008 № 1
2.4.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента), %	Форма № 37 «Сведения о пациентах. Больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» утверждена приказом Росстата от 16.10.2013 № 410
2.5.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента), %	Форма № 37 «Сведения о пациентах. Больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» утверждена приказом Росстата от 16.10.2013 № 410
2.6.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), %	Форма № 37 «Сведения о пациентах. Больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» утверждена приказом Росстата от 16.10.2013 № 410
2.7.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), %	Форма № 37 «Сведения о пациентах. Больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» утверждена приказом Росстата от 16.10.2013 № 410
2.9.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, %	Форма № 36 «Сведения о контингентах психически больных» утверждена приказом Росстата от 13.08.2009 № 171
2.12.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, %	Форма № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
2.13.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, %	Форма № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
2.16.	Заболееваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (на 100 тыс. населения)	Форма № 9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
2.18.	Заболееваемость органов системы пищеварения (на 100 тыс. населения)	Форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13

3 группа формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующие показатели:

2.1. Доля абацилированных больных туберкулезом.

Процентное отношение количества больных с зарегистрированным прекращением бактериовыделения в числе всех зарегистрированных больных туберкулезом с бактериовыделением.

2.8. Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год).

Отношение количества розничной продажи алкогольной продукции в год в пересчете на абсолютный алкоголь к численности населения области.

2.10. Смертность от ишемической болезни сердца.

Процентное отношение числа умерших от ишемической болезни сердца в отчетном году к среднегодовой численности населения, на 100 тысяч.

2.11. Смертность от цереброваскулярных заболеваний.

Процентное отношение числа умерших от цереброваскулярных заболеваний в отчетном году к среднегодовой численности населения, на 100 тысяч.

2.14. Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.

Процентное отношение числа умерших в стационаре, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, к числу выживших (сумма выписанных и умерших) из стационара пациентов, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.

2.15. Охват скрининговым обследованием населения на сифилис.

Отношение количества лиц, обследованных на сифилис в отчетном году, к среднегодовой численности населения на 1000.

2.16. Доля осложненной при сахарном диабете.

Процентное отношение лиц с выявленными осложнениями сахарного диабета к общему числу лиц с установленным диагнозом сахарного диабета.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

4. Внести в подпрограмму № 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» Программы (далее – Подпрограмма № 3) следующие изменения:

4.1. В паспорте Подпрограммы № 3:	Общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий, — 15223639,5 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год — 2044660,2 тыс. руб.; 2015 год — 2071844,5 тыс. руб.; 2016 год — 2221744,0 тыс. руб.; 2017 год — 2048908,4 тыс. руб.; 2018 год — 2163647,4 тыс. руб.; 2019 год — 2278320,7 тыс. руб.; 2020 год — 2394514,4 тыс. руб.
4.1.1. В части «Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы»:	Из них по источникам: — средства областного бюджета Сахалинской области — 2720342,8 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год — 286650,2 тыс. руб.; 2015 год — 255308,0 тыс. руб.; 2016 год — 292331,7 тыс. руб.; 2017 год — 434910,5 тыс. руб.; 2018 год — 459265,5 тыс. руб.; 2019 год — 483606,5 тыс. руб.; 2020 год — 508270,5 тыс. руб.
4.1.2. Часть «Объем бюджетных ассигнований Подпрограммы» изложить в следующей редакции:	— средства федерального бюджета — 26712,3 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год — 4415,4 тыс. руб.; 2015 год — 0 тыс. руб.; 2016 год — 0 тыс. руб.; 2017 год — 5141,5 тыс. руб.; 2018 год — 5429,4 тыс. руб.; 2019 год — 5717,2 тыс. руб.; 2020 год — 6008,8 тыс. руб.; — средства территориальных государственных внебюджетных фондов — 11845125,7 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год — 1677590,2 тыс. руб.; 2015 год — 1736124,6 тыс. руб.; 2016 год — 1844337,3 тыс. руб.; 2017 год — 1518932,6 тыс. руб.; 2018 год — 1603992,9 тыс. руб.; 2019 год — 1689004,5 тыс. руб.; 2020 год — 1775143,7 тыс. руб.; — средства иных внебюджетных источников — 631458,6 тыс. руб., в том числе по годам: 2014 год — 76004,4 тыс. руб.; 2015 год — 80411,9 тыс. руб.; 2016 год — 85075,0 тыс. руб.; 2017 год — 89923,8 тыс. руб.; 2018 год — 94959,6 тыс. руб.; 2019 год — 99992,4 тыс. руб.; 2020 год — 10591,5 тыс. руб.

4.1.3. В части «Ожидаемые результаты Подпрограммы»:

— пункты 1, 5, 7 исключить;

— пункты 2, 3, 4, 6, 8 считать пунктами 1, 2, 3, 4, 5 соответственно.

4.2. В абзаце 7 раздела 2 буквы и цифры «95-ФЗ» заменить буквами и цифрами «181-ФЗ».

4.3. Абзацы 3, 6, 8, 12, 15, 17 раздела 3 исключить.

4.4. Абзацы 5 – 9 подраздела «Мероприятие 3.1. Совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и детям» раздела 5 исключить.

4.5. Абзацы 2, 6, 8 раздела 7 исключить.

4.6. Раздел 8 изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражают специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает две группы показателей:

1 группа формируется ГБУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр» на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

3.1	Доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных, %	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
3.2	Доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных, %	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» утверждена приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
3.3	Первичная инвалидность у детей, %	Форма 19 «Сведения о детях-инвалидах» утверждена приказом Росстата от 31.12.2010 № 483

Программы изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражают специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает одну группу показателей, которая формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующие показатели:

4.1. Доля пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью.

Процент числа больных, охваченных медицинской реабилитацией, в общем числе пролеченных больных.

4.2. Доля детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью.

Процент числа детей-инвалидов, охваченных медицинской реабилитацией, в общем числе детей-инвалидов нуждающихся в реабилитационной помощи.

4.3. Доступность санаторно-курортного лечения для пациентов.

Процент числа пациентов, охваченных санаторно-курортным лечением, в общем числе пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

6. Раздел 8 подпрограммы № 5 «Развитие системы паллиативной помощи, в том числе детям» Программы изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражают специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация государственной Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает одну группу показателей, которые формируются ГБУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр» на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

5.1	Обеспеченность паллиативными койками инкурабельных взрослых, страдающих онкологическими заболеваниями (на 100 000 взрослого населения)	Форма № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
5.2	Обеспеченность паллиативными койками инкурабельных детей, страдающих онкологическими заболеваниями (на 100 000 детского населения)	Форма № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13
5.3	Количество специализированных центров паллиативной помощи (отделений на функциональной основе), ед.	Форма № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

7. Внести в подпрограмму № 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» Программы (далее – Подпрограмма № 6) следующие изменения:

7.1. В паспорте Подпрограммы № 6:

7.1.1. В части «Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы»:

7.1.1.1. Абзацы 31 – 33 изложить в следующей редакции:

« – соотношение средней заработной платы врачей и работников государственных медицинских организаций Сахалинской области, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы по Сахалинской области – 200% в 2020 году;

– соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Сахалинской области – 100% в 2020 году;

– соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Сахалинской области – 100% в 2020 году.»

7.1.1.2. Абзацы 51 – 53 изложить в следующей редакции:

« – средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), составит 182358,0 руб. к 2020 году;

– средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) составит 91179,0 руб. к 2020 году;

– средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) составит 91179,0 руб. к 2020 году.»

7.1.2. В части «Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы»:

7.1.2.1. Абзацы 11 – 13 изложить в следующей редакции:

« – соотношение средней заработной платы врачей и работников государственных медицинских организаций Сахалинской области, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы по Сахалинской области – к 2020 году достигнет 200%;

– соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Сахалинской области – к 2020 году достигнет 100% и

ОФИЦИАЛЬНО

Отношение числа медицинских работников к числу персональных компьютеров, единиц.

7.2. Доля рабочих мест сотрудников диспетчерской станции скорой медицинской помощи, оснащенных компьютерным оборудованием для приема и обработки вызовов граждан, а также для оперативного управления выездными бригадами скорой медицинской помощи.

Отношение числа рабочих мест сотрудников диспетчерских станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных компьютерным оборудованием для приема и обработки вызовов граждан и оперативного управления выездными бригадами, к общему числу рабочих мест сотрудников диспетчерских станций (отделений) скорой медицинской помощи, в процентах.

7.3. Доля фельдшерско-акушерских пунктов, подключенных к единому информационному пространству Сахалинской области.

Отношение числа ФП и ФАПов, подключенных к единому информационному пространству Сахалинской области, к общему числу ФП и ФАПов, в процентах.

7.4. Доля медицинских организаций Сахалинской области, выполняющих требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Отношение числа медицинских организаций Сахалинской области, выполняющих требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», к общему числу медицинских организаций Сахалинской области, в процентах.

7.5. Доля медицинского персонала Сахалинской области, прошедшего обучение с использованием информационной системы дистанционного обучения, к общему числу обученных.

Отношение числа медицинских работников Сахалинской области, прошедших обучение дистанционно, к общему числу обученных медицинских работников Сахалинской области, в процентах.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

9. Раздел 8 подпрограммы № 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» Программы изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ»

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражающих специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Подпрограмма включает одну группу показателей, которая формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующие показатели:

8.1. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов.

Процентное отношение количества обслуженных аптечными организациями рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов данной категории граждан.

8.2. Удовлетворение потребности граждан региональной ответственности в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Процентное отношение количества обслуженных аптечными организациями рецептов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения данной категории граждан.

8.3. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей.

Процентное отношение количества обслуженных аптечными организациями рецептов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения данной категории граждан.

8.4. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.

Процентное отношение количества обслуженных аптечными организациями рецептов на лекарственные препараты к количеству выписанных рецептов на лекарственные препараты данной категории граждан.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

10. Раздел 8 подпрограммы № 9 «Развитие государственно-частного партнерства» Программы изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ»

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражающих специфику

развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Подпрограмма включает одну группу показателей, которая формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующий показатель:

9.1. Доля участия негосударственных медицинских организаций в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Сахалинской области.

Процентное отношение количества негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий, в том числе оказания застрахованному населению первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, стоматологической медицинской помощи, в части оказания лабораторных и инструментальных методов исследования, к общему числу негосударственных медицинских организаций.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

11. Внести в подпрограмму № 10 «Совершенствование территориального планирования развития системы здравоохранения Сахалинской области» Программы (далее – Подпрограмма № 10) следующие изменения:

11.1. В паспорте Подпрограммы № 10:

11.1.1. Часть «Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы»	— фондовооруженность медицинских организаций к 2020 году составит 61530,32 рубля на 1 врача; — фондооснащенность медицинских организаций к 2020 году составит 6804,38 рубля на 1 кв. м».
--	---

11.1.2. Часть «Ожидаемые результаты Подпрограммы» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты Подпрограммы»	В сравнении с 2012 годом ожидается: Фондовооруженность медицинских организаций увеличится к 2020 году в 1,9 раза. Фондооснащенность медицинских организаций увеличится к 2020 году в 1,7 раза».
-------------------------------------	---

11.2. Раздел 3 изложить в следующей редакции:

«Раздел 3. ПРОГНОЗ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОДПРОГРАММЫ»

В результате реализации мероприятий Подпрограммы ожидается достижение следующих результатов реализации к 2020 году:
— фондовооруженность медицинских организаций к 2020 году составит 61530,32 рубля на 1 врача, увеличится в 1,9 раза;
— фондооснащенность медицинских организаций к 2020 году составит 6804,38 рубля на 1 кв. м и увеличится в 1,7 раза».

11.3. Раздел 8 изложить в следующей редакции:

«Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ»

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражающих специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Подпрограмма включает одну группу показателей, которая формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующие показатели:

10.1. Фондовооруженность медицинских организаций. Отношение среднегодовой стоимости всех основных фондов на общую среднесписочную численность врачей.

10.2. Фондооснащенность медицинских организаций. Отношение среднегодовой стоимости всех основных фондов на площадь зданий, без подсобных и вспомогательных зданий.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

12. Дополнить Программу подпрограммой № 11 «Модернизация здравоохранения Сахалинской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра» в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

13. Внести изменения в приложение № 1 к Программе, изложив его в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

14. Внести изменения в приложение № 2 к Программе, изложив его в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

15. Внести изменения в приложение № 3 к Программе, изложив мероприятие 4.3 в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Мероприятие 4.3. Предоставление отжима, лечения и оздоровления детей, работников казенных, бюджетных и автономных учреждений, финансируемых за счет средств областного и муниципального бюджетов Сахалинской области и федерального бюджета, членов их семей и неработающих пенсионеров	койко-дни	6300	6300	6300	6300	6300	6300	6300	62153,0	68923,0	73289,7	76113,0	80375,4	84635,2	88951,6

16. Внести изменения в приложение № 4 к Программе, изложив пункт 2 в следующей редакции:

1	2	3	4	5
2.	Постановление Правительства Сахалинской области	Об утверждении Положения о мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников, клиническим интернам (ординаторам), студентам в соответствии с мероприятиями подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281, и порядке их предоставления	Министерство здравоохранения Сахалинской области	I–II кварталы 2014 года

17. Внести в приложение № 5 к Программе следующие изменения:

17.1. В разделе «Показатели, характеризующие состояние здоровья населения Сахалинской области»:

17.1.1. Графу 2 пункта V изложить в следующей редакции: «Смертность детей 0 – 17 лет (случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста)».

17.1.2. Пункт IX изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
VIII.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	236,5	216,6	211,2	205,8	200,2	192,8	189,0	185,3

17.1.3. Графу 2 пункта XI дополнить символом «, %».

17.2. В разделе «Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:

17.2.1. Графу 2 пункта 1.1 изложить в следующей редакции: «Распространенность потребления табака среди взрослого населения, %».

17.2.2. Графу 2 пункта 1.2 изложить в следующей редакции: «Распространенность потребления табака среди детей и подростков, %».

17.2.3. Графу 2 пункта 1.4 изложить в следующей редакции: «Доля лиц, имеющих ожирение, среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м), %».

17.2.4. Пункт 1.6 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.6.	Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения, %	76,0	72,0	69,0	66,0	63,0	61,0	59,0	57,0

17.2.5. В графе 2 пункта 1.15 символ «, %» исключить.

17.2.6. Графу 2 пункта 1.26 изложить в следующей редакции: «Доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных, %».

17.2.7. Графу 2 пункта 1.27 изложить в следующей редакции: «Смертность от самоубийств на 100 тыс. населения».

17.3. В разделе «Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:

17.3.1. Графу 2 пункта 2.3 изложить в следующей редакции: «Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами (лет)».

17.3.2. В графе 2 пунктов 2.4 – 2.7 символ «, %» исключить.

17.4. В разделе «Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка»:

— пункты 3.1, 3.5, 3.7 исключить;

— пункты 3.2, 3.3, 3.4, 3.6, 3.8 считать пунктами 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 соответственно.

17.5. Графу 2 пункта 4.3 раздела «Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» изложить в следующей редакции: «Охват санаторно-курортным лечением пациентов, %».

17.6. В разделе «Подпрограмма 6. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»:

17.6.1. Графу 2 пункта 6.32 изложить в следующей редакции: «Соотношение средней заработной платы врачей и работников государственных медицинских организаций Сахалинской

области, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы по Сахалинской области, %».

17.6.2. Графу 2 пункта 6.33 изложить в следующей редакции: «Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.».

17.6.3. Графу 2 пункта 6.34 изложить в следующей редакции: «Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), руб.».

17.6.4. Графу 2 пункта 6.52 изложить в следующей редакции: «Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.».

17.6.5. Графу 2 пункта 6.53 изложить в следующей редакции: «Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.».

17.6.6. Графу 2 пункта 6.54 изложить в следующей редакции: «Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.».

17.7. Пункт 7.1 раздела «Подпрограмма 7. «Развитие информационных технологий» изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.1	Среднее количество медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Сахалинской области на один компьютер (чел.)	5	5	5	5	4	4	3	3

17.8. В графе 2 раздела «Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» исключить:

17.8.1. В пункте 8.1 слова «(от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)».

17.8.2. В пункте 8.3 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.3. В пункте 8.4 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.4. В пункте 8.5 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.5. В пункте 8.6 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.6. В пункте 8.7 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.7. В пункте 8.8 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.8. В пункте 8.9 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.9. В пункте 8.10 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.10. В пункте 8.11 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.11. В пункте 8.12 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.12. В пункте 8.13 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.13. В пункте 8.14 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.14. В пункте 8.15 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.15. В пункте 8.16 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.16. В пункте 8.17 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.17. В пункте 8.18 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.18. В пункте 8.19 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.19. В пункте 8.20 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.20. В пункте 8.21 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.21. В пункте 8.22 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.22. В пункте 8.23 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.23. В пункте 8.24 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.24. В пункте 8.25 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.25. В пункте 8.26 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.26. В пункте 8.27 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.27. В пункте 8.28 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.28. В пункте 8.29 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.29. В пункте 8.30 слова «(от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемифилемией, муковисцидозом, гиподинамическим, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)».

17.8.30. В пункте 8.31

ОФИЦИАЛЬНО

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПРОГНОЗ РАЗВИТИЯ

В акушерских стационарах Сахалинской области на 01 января 2013 года было развернуто 313 акушерских коек (122 — для беременных и рожениц и 191 — патологии беременности), в том числе в учреждениях первой группы — 168 коек, в учреждениях второй группы — 145 коек. Учреждений третьей группы в Сахалинской области нет.

По данным за 2012 год среднегодовая занятость акушерской койки в Сахалинской области составила — 270,5 дня (в учреждениях первой группы — 269,7, в учреждениях второй группы — 333 дня). По РФ за 2012 год: среднегодовая занятость койки для беременных и рожениц составила 276 дней, для патологии беременности — 311 дней.

За 9 месяцев 2013 года в Сахалинской области: в учреждениях первой группы — 204,7 дня, в учреждениях второй группы — 251,6 дня.

Показатель средней длительности пребывания на койке для беременных и рожениц ниже федерального уровня, в 2012 году составил: в учреждениях первой группы 5,66 дня, в учреждениях второй группы 5,13 дня (РФ за 2012 год — 6,4).

Показатель средней длительности пребывания на койке патологии беременности выше федерального и в 2012 году составил: в учреждениях первой группы — 12,5 дня, в учреждениях второй группы — 12,0 дней (РФ 2012 год — 9,2).

В течение 2011-2012 годов в Сахалинской области проводились мероприятия по оптимизации акушерских коек. В результате чего произошло сокращение количества акушерских коек на 18,9% (с 386 в 2011 году до 313 в 2012 году). В учреждениях второй группы сокращено 13 коек, в учреждениях первой группы — 60 коек. При этом обеспеченность акушерскими койками на 10 000 женщин фертильного возраста снизилась с 28,8 в 2010 году до 25,2 в 2012 году, в том числе обеспеченность койками для беременных и рожениц составила 9,8, патологии беременности — 15,3 (РФ 2012 год: обеспеченность койками для беременных и рожениц — 10,8; койками патологии беременности — 10,0). Оптимизация коечного фонда продолжается.

В Сахалинской области последовательно проводится работа по сохранению репродуктивного здоровья населения, профилактике материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Внедряются современные перинатальные технологии, стандарты и порядки оказания медицинской помощи женщинам и детям. Внедрены новые порядки по профилям: «акушерство и гинекология», «неонатология», «педиатрия» и другие. Значительный вклад в улучшение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям внесли мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье» и целевой Программы модернизации здравоохранения Сахалинской области на 2011 — 2013 годы.

В целях обеспечения доступной и качественной медицинской помощью беременным женщинам, рожениц и родильниц в Сахалинской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также их новорожденным детям. Трехуровневая система оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи в Сахалинской области представлена следующими учреждениями:

1 группа — 16 ЦРБ (центральные районные больницы) с числом родов от 30 до 400 в год;

2 группа — одно ГБУЗ «Городской родильный дом города Южно-Сахалинска» с числом родов от 1600 до 1800 в год.

Функции учреждения III группы в настоящее время выполняет перинатальный центр многопрофильного лечебного учреждения ГБУЗ «Сахалинская областная больница» с числом родов от 1750 до 2000 в год, оказывающий в полном объеме акушерско-гинекологическую помощь и помощь новорожденным на первом этапе, функционально объединенный с ГБУЗ «Областная детская больница», где развернут второй этап оказания помощи новорожденным и недоношенным детям.

Структура перинатального центра в настоящее время не в полной мере соответствует Порядку оказания акушерско-гинекологической помощи по профилю «акушерство и гинекология», т.к. не имеет второго этапа выхаживания новорожденных.

Организация трехуровневой системы перинатальной помощи в области позволила создать условия для маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных, сконцентрировать в перинатальном центре беременных высокого перинатального риска, внедрить современные технологии и стандарты лечения тяжелых осложнений гестационного процесса и экстрагенитальной патологии, организовать взаимосвязь с акушерскими и педиатрическими учреждениями области.

В составе родового отделения перинатального центра работает дистанционный консультативный пост, врачи-консультанты проводят консультации по телефону для специалистов акушерско-гинекологов, реаниматологов, неонатологов Сахалинской области по всем сложным случаям диагностики и лечения у беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных. При необходимости оказания экстренной помощи беременным, роженицам и родильницам в районах области организуются выездные акушерско-реанимационные бригады. Бригады формируются как из числа специалистов перинатального центра областной больницы, так и с привлечением специалистов территориального центра медицины катастроф. Для эвакуации больных используется как наземный, так и авиатранспорт отделения санитарной авиации областной больницы (вертолеты и самолет). Одной из функций дистанционного консультативного поста является мониторинг беременных женщин области с особым контролем за группой высокого перинатального риска. В настоящее время мониторинг ведется с использованием факсимильной и телефонной связи, электронной почты.

В ГБУЗ «Областная детская больница» организован реанимационно-консультативный центр, обеспечивающий оказание консультативной медицинской помощи новорожденным и выездные формы работы.

С 2011 года в перинатальном центре работает отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ) на 6 коек. С января 2012 года в этом отделении выхаживаются и новорожденные с очень низкой и экстремально низкой массой тела, родившиеся в перинатальном центре, т.к. большинство преждевременных родов области происходит в ПЦ, за исключением быстрых и стремительных преждевременных родов, которые не смогли быть доставлены из учреждений первой и второй группы.

В ГБУЗ «Областная детская больница» имеется отделение анестезиологии и реанимации на 9 коек (в том числе 7 коек для новорожденных), отделение патологии новорожденных на 40 коек, куда госпитализируются на второй этап выхаживания новорожденных из всех родспомогательных учреждений области.

Фактически в учреждениях здравоохранения Сахалинской области, выполняющих функцию учреждений третьей группы (перинатальный центр областной многопрофильной больницы и детской областной больницы), развернуто 13 коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных и 40 коек патологии новорожденных и недоношенных детей.

В учреждениях первой и второй группы на базе отделений анестезиологии и реанимации условно развернуто 12 коек реанимации новорожденных, 13 коек патологии новорожденных и недоношенных детей развернуты на базе педиатрических отделений. Таким образом, количество коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных и коек патологии новорожденных и недоношенных детей в области ниже нормативного показателя.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям первого года жизни в Сахалинской области позволило улучшить показатели работы службы детства и родовспоможения.

Отмечается положительная динамика коэффициента рождаемости, который увеличился с 11,8 в 2011 году до 12,8 в 2012 году.

В течение 2011-2012 годов случаев материнской смертности в Сахалинской области не зарегистрировано.

Показатель младенческой смертности в Сахалинской области снизился с 7,98 в 2008 году до 6,5 на 1000 родившихся живыми в 2012 году (РФ за 2012 год — 8,6). В 2013 году показатель младенческой смертности в области составил 6,0 на 1000 родившихся живыми.

В 2012 году 62,7% женщин Сахалинской области родоразрешены в учреждениях родовспоможения второй группы.

За 2012 год показатель младенческой смертности в Сахалинской области составил 6,5 (рост в сравнении с 2011 годом на 47,7%). Показатель перинатальной смертности в 2012 году составил 9,29 (РФ — 9,98), показатель ранней неонатальной смер-

ности — 2,69 на 1000 родившихся живыми (РФ — 3,64). Показатель мертворождаемости — 6,57 (РФ — 6,34).

Общее количество родов в 2012 году — 6168, из них нормальных родов — 2519 (40,8%). Количество преждевременных родов — 404 (6,54%). От общего количества преждевременных родов в области 55% произошло в перинатальном центре (РФ в 2012 году — доля преждевременных родов, принятых в стационарах третьего уровня, составила 38,3%).

В 2012 году в учреждениях здравоохранения области зарегистрировано рождение 6250 новорожденных, из них детей, имеющих экстремально низкую и очень низкую массу тела, зарегистрировано 71 новорожденный. Доля выживших от числа новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, в 2012 году составила 73,0%.

Частота анемий у беременных женщин остается стабильной в течение двух лет и составляет 24% от числа закончивших беременность (РФ за 2012 год — 32,68%).

Частота болезней мочеполовой системы снизилась с 12,2 до 8,5% (РФ 2012 год — 17,9%); болезней системы кровообращения с 3,5% до 2,75% от числа закончивших беременность (РФ 2012 год — 9,6%).

Частота отеков, протеинурии, гипертонзивных расстройств в течение двух лет стабильна — 17% от числа закончивших беременность (РФ 2012 год — 16,7%).

В Сахалинской области последние два года отмечается положительная динамика снижения абсолютного числа абортотв. Абсолютное число абортотв в 2012 году составило 5315, против 5751 в 2011 году, что на 7,58% меньше, чем в 2011 году. Показатель абортотв на 1000 женщин фертильного возраста уменьшился с 45,6 в 2011 году до 42,9 в 2012 году.

Отмечается положительная тенденция снижения числа абортотв у несовершеннолетних: с 293 в 2008 году до 140 в 2012 году. Положительным моментом является увеличение в структуре абортотв доли абортотв, выполняемых медикаментозным методом с 5,9% до 9,9% (РФ 2012 г. — 5,68%). Распространенность абортотв на 1000 женщин фертильного возраста остается выше российского показателя и составляет 42,9 (РФ 2012 г. — 25,6).

В учреждениях здравоохранения Сахалинской области работает 131 врач акушер-гинеколог. Укомплектованность штатных должностей врачей акушерско-гинекологов физическими лицами составляет 59,4%, коэффициент совместительства — 1,6. Обеспеченность населения Сахалинской области врачами акушерками-гинекологами на 10 тыс. женского населения составляет 5,37 (РФ 2012 г. — 5,01).

Акушерок — 206 чел. Укомплектованность штатных должностей акушерок физическими лицами — 71,8%, коэффициент совместительства — 1,35. Обеспеченность населения области акушерками на 10 тыс. женского населения 8,45 (РФ 2012 г. — 7,8).

Врачей-неонатологов — 24 чел. Укомплектованность штатных должностей врачей-неонатологов физическими лицами 51,3%, коэффициент совместительства — 1,9, обеспеченность на 10 000 детей до года — 41,4 (РФ в 2012 г. — 32,6).

Раздел 2. ПРИОРИТЕТЫ И ЦЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Приоритеты региональной политики в сфере охраны здоровья матери и ребенка на период до 2020 года в части обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи матерям и детям сформированы с учетом целей и задач, представленных в следующих стратегических документах:

1. Конституция Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 года) является основой правового регулирования отношений в области охраны здоровья, семьи, материнства, отцовства и детства.

2. В Семейном кодексе Российской Федерации от 29.12.95 № 223-ФЗ законодательно установлены права ребенка на защиту и охрану его здоровья.

3. Федеральным законом от 24.07.98 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» установлены основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, в целях создания правовых, социально-экономических условий для реализации прав и законных интересов ребенка.

4. В Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрена в рамках полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации, в том числе в сфере охраны здоровья матери и ребенка, разработка, реализация программ развития здравоохранения, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактика заболеваний, лекарственное обеспечение.

5. Федеральным законом от 20.07.95 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определена государственная политика в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

6. Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 № 1351, обозначен комплекс мер, направленных на снижение уровня смертности населения, повышение качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, оказание государственной социальной помощи семьям, имеющим детей, внедрение программ по здоровому образу жизни и укреплению репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков, повышение уровня рождаемости.

7. Указом Президента Российской Федерации от 13.04.2011 № 444 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации» определен порядок обеспечения прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации, не достигших возраста 14 лет, в том числе при оказании услуг в сфере здравоохранения.

8. Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» определены приоритетные направления дальнейшего совершенствования государственной политики в сфере здравоохранения, направленной на сохранение и укрепление здоровья детского населения, эффективности службы родовспоможения, снижение младенческой и материнской смертности, сформирован и утвержден комплекс мер, направленных на повышение эффективности службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи, в том числе пренатальной (дородовой) и неонатальной диагностики.

9. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» принят в целях совершенствования демографической политики Российской Федерации, направленной на решение одной из демографических задач — увеличение показателя рождаемости и увеличение продолжительности жизни населения.

10. В Указе Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 — 2017 годы» в целях формирования государственной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации, в соответствии с Конвенцией о правах ребенка обозначен план первоочередных мероприятий до 2017 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 — 2017 годы.

11. Стратегия государственной молодежной политики в Российской Федерации, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2006 № 1760-р, разработанная на период до 2016 года и определяет совокупность приоритетных направлений, ориентированных на молодежь, включая ожидаемые результаты повышения уровня их здоровья.

12. Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р, предусмотрено развитие человеческого потенциала России, в том числе повышение уровня рождаемости, развитие системы охраны здоровья матери и ребенка на всех этапах оказания медицинской помощи, включая совершенствование проведения профилактических мероприя-

тий в части охраны здоровья детей и подростков.

Цели Подпрограммы:

- сохранение и укрепление здоровья женщин-матерей и детей;
- обеспечение условий для применения современных медицинских технологий;
- снижение уровня заболеваемости новорожденных.

Задачи Подпрограммы:

- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- совершенствование специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи матерям и детям;
- совершенствование и развитие пренатальной (дородовой) и неонатальной диагностики.

Раздел 3. ПРОГНОЗ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОДПРОГРАММЫ

Выполнение мероприятий Подпрограммы позволит:

- построить в Сахалинской области перинатальный центр на 130 коек, оснастить его современным медицинским оборудованием в соответствии с порядками;
- продолжить развитие эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и детям Сахалинской области;
- улучшить показатели здоровья женщин и детей;
- обеспечить выполнение стандартов лечения женщин и детей;
- улучшить доступность специализированных, в том числе высокотехнологичных, видов медицинской помощи женщинам и детям.

По результатам реализации Подпрограммы:

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности возрастет с 0 процентов в 2012 году до 55,0 процентов в 2016 году и до 60,0 процентов в 2018 году;
- показатель ранней неонатальной смертности снизится с 2,69 случая на 1000 детей, родившихся живыми в 2012 году, до 2,66 случая на 1000 детей, родившихся живыми в 2016 году, и до 2,64 случая на 1000 детей, родившихся живыми в 2018 году;
- доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, в общем количестве женщин с преждевременными родами возрастет с 62,4 процента в 2012 году до 72,0 процентов в 2016 году и до 78,0 процента в 2018 году.

Раздел 4. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Подпрограмма реализуется в период с 2014 по 2016 годы.

Раздел 5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ

Мероприятие 11.1. Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Южно-Сахалинска в рамках программы модернизации здравоохранения Сахалинской области

Перинатальный центр — учреждение родовспоможения, оказывающее все виды специализированной и высокотехнологической медицинской стационарной помощи в области акушерства, гинекологии, неонатологии, а также осуществляющее консультативно-диагностическую и медико-реабилитационную помощь женщинам и детям раннего возраста.

Проектируемое учреждение предназначается для оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи наиболее тяжелому контингенту беременных женщин, рожениц, родильниц, новорожденных детей.

Перинатальный центр, созданный в 2004 году на функциональной основе в структуре ГБУЗ «Сахалинская областная больница» на площадях акушерского корпуса, построенного в 1987 году по типовому проекту родильного дома, разработанному в конце 70-х годов, и в настоящее время не соответствует Порядку оказания акушерско-гинекологической помощи по профилю «акушерство и гинекология» (приказ МЗРФ от 01.11.2012 № 572н).

В соответствии с Порядком на базе Перинатального центра организуется первый и второй этапы выхаживания новорожденных.

Первый этап — отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 6 коек, при фактической потребности — 12, создан в 2011 году.

Второй этап — оказание специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, отсутствует по причине дефицита площадей, в связи с чем новорожденные с первого этапа переводятся в ГБУЗ «Областная детская больница» в отделение патологии новорожденных, что нарушает Порядок оказания помощи новорожденным по профилю «неонатология» (приказ МЗРФ от 15.11.2012 № 921н).

С 2012 года область перешла на новую систему учета регистрации рождения (22 недели беременности и массой тела новорожденного от 500 грамм при рождении). В связи с этим требуется создание особых условий для выхаживания новорожденных, имеющих экстремально низкую и очень низкую массу тела при рождении, в соответствии с указанным Порядком.

Новорожденные от женщин с высоким перинатальным риском (35 — 40% от общего числа родивших) должны получать этап необходимого медицинского ухода на первом и втором этапах выхаживания в специализированном медицинском учреждении — перинатальном центре.

Планируемая коечная мощность стационарных отделений перинатального центра — 130 коек.

Планируемая мощность консультативной поликлиники — 100 посещений в смену.

Планируемые производственные мощности перинатального центра соответствуют реальным потребностям области в койках акушерского профиля для обеспечения доступной специализированной помощи.

Оптимальным числом коек патологии беременности для перинатального центра определено 30 коек. Данное число коек обусловлено тем, что в соответствии с Порядком оказания акушерско-гинекологической помощи в учреждениях родовспоможения первой группы могут происходить только нормальные роды, учреждение второй группы в Сахалинской области одно — городской родильный дом г. Южно-Сахалинска. Учреждения здравоохранения Сахалинской области первой группы в своем составе в настоящее время имеют 2 — 4 акушерские койки. Коек для беременных и рожениц планируется 50.

Гинекологическое палатное отделение на 20 коек предназначено для госпитализации беременных ранних сроков.

В педиатрическом стационаре планируется увеличение коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных до 12, разрывание отделения на 30 коек второго этапа выхаживания новорожденных.

На высвобождающихся в результате строительства перинатального центра площадях планируется разместить: отделение катамнестического наблюдения и восстановительного лечения детей раннего возраста, медико-генетическую лабораторию, отделение оперативной гинекологии, отделение пренатальной диагностики.

Кроме того, возможно, дополнительно будут расширены площади отделений торакальной хирургии и травматологии.

Оборудование, которое было закуплено в рамках региональной программы модернизации здравоохранения в период 2011 — 2013 годов, будет использоваться и дальше по назначению, если срок эксплуатации оборудования будет соответствовать разрешенному.

Перечень медицинского оборудования, приобретаемого для организации работы в перинатальном центре, утверждается в соответствии с перечнем оборудования, приобретаемого для организации работы в перинатальном центре, утвержденном Сахалинской области.

Строительство нового перинатального центра позволит увеличить процент женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, в общем количестве женщин с преждевременными родами до 78% в 2018 году (в настоящее время — 62,4%) и обеспечить соответствующие условия для выхаживания недоношенных новорожденных.

Структура и оснащение проектируемого перинатального центра соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)».

Внедрение новых технологий и оборудования требует использования новых планировочных приемов защиты учрежде-

ния родовспоможения от внутрибольничных инфекций, основной организации воздушных потоков в помещениях разного класса «чистоты».

Перинатальный центр ГБУЗ «Сахалинская областная больница» будет расположен на территории областной многопрофильной больницы, что позволит использовать ее параклинические и вспомогательные службы при оказании медицинской помощи пациентам перинатального центра.

При разработке генерального плана должны особо учитываться сейсмические особенности территории, так как Сахалинская область относится к регионам с высокой сейсмоактивностью.

Дополнительно к нормативной площади участка для перинатального центра (далее — ПЦ) необходимо предусмотреть площадь для автостоянок медицинского автотранспорта, места парковки для машин, приезжающих за выписанными новорожденными.

Необходимо предусмотреть размещение всех подразделений ПЦ в едином здании, подъезды к этим подразделениям должны быть разделены.

Здание должно иметь инженерные сооружения, обеспечивающие его автономное существование (котельные, резервные дизельные, генераторы и т. д.), особые системы вентиляции.

В подвальных этажах, кроме технических помещений (вентиляционные камеры, аккумуляторные, щитовые, водомерные узлы, тепловые пункты и т. д.), желательно разместить дезинфекционные камеры, централизованное стерилизационное отделение, кладовые вещей больных, бельевого, помещения для сбора грязного белья, минипрачечную.

В цокольном этаже возможно размещение конференц-зала на 100 мест, вестибюлей, гардеробных, выписных, административных помещений, учебного центра.

Высокотехнологичные подразделения (родильное отделение, операционный блок, отделения реанимации для женщин и новорожденных и др.), требующие особой системы вентиляции и насыщенные оборудованием, целесообразно разместить в отдельно выделенной зоне (этаже), что позволит создать единую дежурную службу обслуживания этих подразделений.

Для доставки белья, медикаментов, пищи и др. в структурные подразделения ПЦ, а также для транспортировки пациентов различных потоков необходимо создать систему «чистых» и «грязных» грузовых и пассажирских (желательно скоростных) лифтов с раздельными лифтовыми холлами. Лифтовые зоны не должны примыкать к помещениям с постоянным пребыванием людей.

Особенностью перинатального центра в Сахалинской области является необходимость замены в структуре консультативной поликлиники отделения репродуктивных технологий с лабораторией ЭКО на медико-генетическую консультацию с медико-генетической лабораторией. В настоящее время медико-генетическое отделение с лабораторией входит в структуру существующего на функциональной основе в областной многопрофильной больнице перинатального центра.

Необходимо включить в проект дистанционный консультативный центр с выездными бригадами (полный набор помещений для персонала, оргтехники) на площадях приемного покоя акушерского стационара; локальную компьютерную сеть ПЦ, связанную с аналогичной сетью всей областной больницы; рекомендуемые для режимных помещений ПЦ современные локальные вентиляционные системы.

Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (второй этап выхаживания) предназначено для госпитализации новорожденных из отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных данного перинатального центра (с первого этапа выхаживания), а также, по показаниям, из других родовспомогательных учреждений области. Поэтому в состав приемного отделения перинатального центра должны быть включены помещения приема детей и матерей в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

Консультативная поликлиника предназначена для оказания консультативно-диагностической помощи врачами акушерскими гинекологами, терапевтами, андрологами, специалистами по невынашиванию беременности по психопрофилактической подготовке беременных женщин и их семей к партнерским родам, по медико-психологической и социально-правовой помощи женщинам.

Учитывая, что перинатальный центр планируется расположить на территории областной больницы, решено не предусматривать самостоятельные: аптеку, прачечную, пищеблок, клинично-диагностическую лабораторию, кабинеты компьютерной томографии, МРТ, патологоанатомическое отделение и ряд других вспомогательных и обслуживающих подразделений, с целью исключения их дублирования на ограниченной территории.

Значительное внимание уделено возможности организации мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекционных заболеваний и поддержанию оптимального санитарно-противоэпидемического режима в центре. Предусмотрены: центральное стерилизационное отделение, пункт централизованного приготовления дезинфицирующих растворов, шлюзы в палатах и при входе в палатные секции, изоляторы, санитарные пропускники персонала, места для хранения предметов уборки, медицинских отходов и других помещений. Важным является принцип секционного размещения дублирующих помещений, что исключает необходимость закрытия акушерского стационара для плановых дезинфекций.

Планируется организация мастерских по текущему ремонту инженерного и технологического оборудования.

Набор служебно-бытовых и административных помещений позволит организовать оперативное управление центром и создать максимальные удобства для персонала.

Планируется создание автоматической системы контроля за особо важными параметрами здания и инженерных систем (горячее и холодное водоснабжение, кондиционирование, вентиляция, электроснабжение и др.) с возможностью, при необходимости, перехода на ручное управление.

В перинатальном центре планируется увеличение коек ОРИТ с 6 до 12 коек. Настоящее штатное расписание предусматривает наличие 41,25 ставки, в том числе 12 врачебных ставок и 18,75 среднего персонала.

При увеличении коечной мощности отделения на 6 коек требуется дополнительно 12 ставок врачей реаниматологов, 18,75 ставки медицинских сестер и 11,0 ставок младшего медицинского персонала. В настоящее время в ОРИТ работает 7 штатных врачей неонатологов и 6 совместителей. Из 7 штатных врачей неонатологов первичную специализацию по реанимации и анестезиологии имеют 4 врача.

Укомплектованность врачами акушерскими гинекологами на 01 ноября 2013 года составляет 89,15%. Не полностью занятыми остаются только ставки врачей по оказанию экстренной помощи в родильном отделении и ставки врачей-консультантов дистанционного консультативного поста. Эти ставки заняты врачами — внутренними совместителями.

Низкой остается укомплектованность врачами анестезиологами-реаниматологами, составляет 33,3% от необходимого количества (по штатному расписанию на 6 коек РАО положено 18,75 ставки врачей анестезиологов-реаниматологов, в настоящее время в штате 6 физических лиц, остальные ставки заняты внешними совместителями). Планируется ежегодно до 2016 года принимать на работу 2-3 врача анестезиолога-реаниматолога.

В проектируемом перинатальном центре планируется открытие отделения патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 коек. Для открытия данного отделения требуется введение 13,75 ставки врачей неонатологов, 40,25 ставки среднего медицинского персонала, а также 26,25 — младшего медицинского персонала.

Предполагается в течение 2014-2015 годов первичная специализация трех штатных врачей-неонатологов по специальности анестезиология и реанимация, двух врачей акушерско-гинекологов в симуляционных центрах, одного врача анестезиолога-реаниматолога на центральной базе.

В рамках реализации программы

ОФИЦИАЛЬНО

Работа по реструктуризации сети учреждений родовспоможения в области проводится с 2011 года, произошло сокращение акушерских коек на 18,9% (с 386 в 2010 году до 313 в 2012 году). Оптимизация коечного фонда продолжается.

За время работы перинатального центра создана и совершенствуется схема маршрутизации беременных, дистанционный консультативный пост, которым проводятся консультации по телефону для специалистов акушеров-гинекологов, реаниматологов, неонатологов Сахалинской области во всех сложных случаях диагностики и лечения. При необходимости организовываются выездные акушерско-реанимационные бригады для оказания экстренной помощи беременным, роженицам и родильницам в районах области. При формировании выездных бригад используются специалисты территориального отдела медицины катастроф. При строительстве нового перинатального центра планируется дополнительное привлечение штатных сотрудников для работы в выездных бригадах, будет сформирована одна штатная акушерско-реанимационная бригада. В ГБУЗ «Областная детская больница» организован реанимационно-консультативный центр.

Переход Российской Федерации на критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, требует широкого внедрения в практику учреждений родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации (в том числе направленных на профилактику слепоты, глухоты) недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела. В этой связи в 2012 году прошли подготовку по лечению ретинопатии недоношенных четыре врача-офтальмолога. Планируется открытие в перинатальном центре отделения катанестического наблюдения и восстановительного лечения недоношенных детей. Для лечения ретинопатии недоношенных планируется приобретение ретинопатической камеры, современной лазерной установки.

В рамках реализации мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным, так как эти учреждения должны располагать современной материально-технической базой, быть укомплектованы специалистами высокого уровня и оказывать организационную и методическую помощь медицинским учреждениям первого уровня.

После строительства нового здания ПЦ появится реальная возможность организации отделения пренатальной диагностики на базе ПЦ, что позволит значительно шире использовать инвазивные методы пренатальной диагностики.

Наличие в структуре ПЦ организационно-методического отдела, дистанционного консультативного центра, ведение мониторинга беременных, позволит значительно улучшить организационно-методическую работу в регионе.

СТРУКТУРА ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА НА 130 КОЕК

№ пп.	Отделения
1	Приемное отделение, включающее в себя: Помещения приема в родовое отделение с 3-мя родовыми боксами Помещения приема в отделение патологии беременности Помещения приема в отделение патологии новорожденных Помещения приема в гинекологическое отделение Помещения выписки из родового отделения Общие помещения Дистанционный консультативный центр
2	Отделение патологии беременности на 30 коек, включающее в себя: Палаты на 1 койку, палаты на 2 койки, полубоксы на 1 койку, бокс на 1 койку Процедурные, смотровые, клизменные, санитарные помещения Кабинеты КТГ Кабинет УЗИ Служебные помещения
3	Родовое отделение на 10 индивидуальных родовых, включая общие помещения: 1 реанимационную для новорожденных Экспресс-лабораторию Служебные помещения
4	Операционный блок на 3 операционные для родового отделения, включающий: 2 операционные (2 плановые и 1 экстренная) с набором служебных помещений Малую операционно-манипуляционную для инвазивных диагностических фетальных манипуляций Служебные помещения
5	Отделение реанимации и анестезиологии (РАО) на 6 коек для пациенток родового отделения и операционного блока родового отделения, включая: 3 палаты по 2 койки Палату пробуждения на 3 койки Полубоксы на 1 койку Процедурную-подготовительную Помещения для экстракорпоральных методов гемокоррекции Служебные помещения
6	Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 12 коек (первый этап выхаживания), включая: 4 палаты интенсивной терапии для новорожденных на 2 кюеза, резервные боксы на 1 кюез, изолятор на 1 кюез Экспресс-лабораторию Малую операционную Процедурную Служебные помещения
7	Послеродовое палатное отделение на 50 коек, включая: Палаты на 1 койку и 1 кроватку, палаты для новорожденных на 2 кроватки, резервные палаты на 1 койку и 1 кроватку, полубокс на 1 койку и 1 кроватку, изолятор на 1 койку, изолятор на 1 кроватку Процедурные, перевязочная, клизменные, санитарные помещения Кабинет аудиологического скрининга Прививочный кабинет Манипуляционная (малая операционная) Общие помещения
8	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 кроваток (второй этап выхаживания), включая: Палаты интенсивной терапии для новорожденных на 2 кюеза, изоляторы, палаты для новорожденных на 4 кюеза, палаты на одну койку и одну кроватку Кабинет офтальмолога, невролога Кабинет УЗИ Рентгенологический кабинет

9	Служебные помещения
10	Централизованный молочный блок, включая: Отделение гинекологии для малых сроков беременности на 20 коек, включая: Палаты на 1 койку, палаты на 2 койки, полубокс Процедурные, перевязочные, клизменные, санитарные помещения Малую операционную Служебные помещения
11	Клинико-диагностические отделения, включая: Отделение лучевой диагностики, включающее: Кабинет рентген-диагностики Кабинет маммографии Кабинет денситометрии Кабинет УЗИ (3 шт.) Отделение функциональной диагностики
12	Консультативная поликлиника на 100 посещений в смену, включая: Кабинеты акушеров-консультантов Кабинеты врачей специалистов Кабинеты УЗИ 2 шт. Стоматологический кабинет Отделение физиотерапии Отделение пренатальной диагностики Медико-генетическую консультацию Медико-генетическую лабораторию
13	Административно-хозяйственные, служебно-бытовые и вспомогательные помещения, включая конференц-зал
14	Централизованное стерилизационное отделение
15	Центральная станция обработки кроватей
16	Дезинфекционное отделение

СОСТАВ И ПЛОЩАДИ ПОМЕЩЕНИЙ

№ пп.	Наименование кабинета или помещения	Площадь, кв. м	Примечания
1.	Приемное отделение	6	
1.1	Помещения приема рожениц и беременных, поступающих в акушерские отделения Помещения приема рожениц, поступающих в родовое отделение и отделение патологии беременности (12% от кол-ва коек)		
1.1.1	Вестибюльная группа Вестибюль ожидания для рожениц и беременных с сопровождающими — санузел со шлюзом при вестибюле (3 + 3) Справочная Помещение приема передач Фильтр для приема рожениц и беременных	18+6 6 10+4 14	
	Итого по вестибюльной группе	58	
1.1.2	Помещения для приема рожениц и беременных Смотровая с гинекологическим креслом Помещение для санитарной обработки рожениц и беременных: — раздевальная, ванная с душем и одеяльной со шкафами для комплектов чистого белья 4 + 10 + 6; — санузел (3 + 3) Помещения для: а) мытья и дезинфекции суден и клеенок б) хранения предметов уборки в) грязного белья г) хранения и приготовления дезрастворов Помещение временного хранения вещей и ценностей поступающих	18 26 8 4 4 4 4	
	Итого по помещениям приема	68	
1.1.3	Родовые боксы — 3 шт. (для рожениц с инфекциями и сомнительными диагнозами) Родовой бокс: а) наружный тамбур при входе в бокс 4х3; б) внутренний шлюз при входе в бокс из отделения 3х3; в) помещение санитарной обработки рожениц 12х3; г) родовой бокс на 1 кроватку со столом для новорожденного 30х3; д) подготовительная персонала с душем (8+3)х3 Место для хранения кресел-каталок Комната персонала Санузел со шлюзом для персонала (3+3) Клизменная со шлюзом и санузлом (8+2+3)	12 9 36 90 33 4 10 6 13	
	Итого по родовым боксам	213	
	Итого по помещениям акушерского приема (58 + 68 + 213)	339	
1.2	Помещения приема новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 коек (12% от коечного фонда)		
1.2.1	Вестибюльная группа Вестибюль — ожидальная для поступающих: — санузел со шлюзом при вестибюле (3+3) Справочная Гардеробная для матерей	18+6 6 6	

	Помещение регистрации поступающих детей	10	
	Фильтр-бокс для приема детей	22	
	Итого по вестибюльной группе для детей	68	
1.2.2	Помещения приема и выписки новорожденных Изоляционно-диагностический бокс (12+3) Помещение для хранения чистого белья Помещения для: а) хранения предметов уборки б) грязного белья в) хранения и приготовления дезрастворов г) мытья и дезинфекции суден и клеенок Санузел со шлюзом (3+3) Комната ожидания выписывающихся Помещение выписки новорожденных	15 4 4 4 4 6 12 18	
	Итого по помещениям приема детей	71	
	Итого по помещениям приема для детей (68+71)	139	
1.3	Помещения приема женщин в гинекологическое отделение Смотровая с гинекологическим креслом Помещение для санитарной обработки пациенток: раздевальная, ванная с душем и одеяльной со шкафами для чистого белья (4+10+6); санузел со шлюзом 3+3 Помещения для: а) мытья, дезинфекции суден, клеенок б) хранения предметов уборки в) грязного белья г) хранения и приготовления дезрастворов Помещение временного хранения вещей и ценностей поступающих	18 26 4 4 4 4 4	
	Итого по помещениям приема в гинекологию	64	
1.4	Помещения выписки для рожениц с новорожденными Расположить смежно с вестибюлем для посетителей Помещение выписки 2х12 Санузел при помещениях выписки 3+3 Кабины для переодевания 3х2 Помещение ожидания выписывающихся Зал торжественной выписки рожениц с новорожденными	24 6 6 30 25	
	Итого по помещениям выписки	91	
1.5	Дистанционный консультативный центр	90	
	Итого по приемному отделению	723	
2.	Отделение патологии беременности на 30 коек Состоит из двух секций по 15 коек		
2.1	Палатная секция на 15 коек + 3 резервные палаты Шлюз при входе в отделение	6*	В нормируемую площадь не входит
	Палата на 1 койку со шлюзом и совмещенным сан. узлом (унитаз, умывальник, душ) — 7 шт. (9+3+3+2)х7 Палата на 2 койки со шлюзом, санузлом и душем, общим на две палаты — 4 шт. (14+3+3+2)х4 Палата на 2 койки со шлюзом, санузлом и душем — на 2 палаты (14+3+3+2)х3 (3 резервные палаты) Боксированная палата на 1 койку для беременных с инфекционными заболеваниями или подозрениями на них (12+3+3+2) Пост дежурной медицинской сестры (6+2) Смотровая с гинекологическим креслом Процедурная (6х4) Клизменная со шлюзом и санузлом (10+3+2) Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой и хранение дезсредств — отсек сортировки и временного хранения грязного белья — отсек для дезинфекции и временного хранения медицинских отходов Кладовая для сбора и хранения материала для анализов	119 88 66 20 8 18 24 15 8 4 4 3	
	Итого по палатной секции	381	
	Итого по двум секциям (381х2)	762 кв. м	
2.2	Общие помещения на отделение Кабинет заведующего Ординаторская, санузел, комната отдыха (24+10+6)	12 40	

	Комната старшей медсестры с местом для хранения медикаментов	12	
	Комната сестры-хозяйки с местом для временного хранения чистого белья (10+6)	16	
	Комната среднего мед. персонала	12	
	Комната младшего мед. персонала	8	
	Кабинет врача-консультанта	10	
	Кабинеты пренатальной диагностики: — электрокардиографии — кардиотокографии — кабинет ультразвуковых исследований (18+2)	18 18 20	
	Кабинет физиотерапии с подсобной комнатой (6х3)+8	26	
	Кабинет для индивидуальных занятий	20	
	Прогулочный вестибюль (с сушильным шкафом) 12+4	16	
	Буфетная с оборудованием для мытья и дезинфекции посуды 16+6	22	
	Столовая 1,2х40х0,8	38	
	Помещение для хранения каталок	4	Допускается располагать в коридоре
	Санузел со шлюзом для персонала (3+3)х2	12	
	Итого по общим помещениям отделения	304	
	Всего по отделению патологии беременности (762+304) кв. м	1066 кв. м	
3.	Родовое отделение Отделение состоит из: 3.1. Родового блока из 8 индивидуальных родовых залов. 3.2. Операционного блока на 3 операционные. 3.3. Экспресс-лаборатория		
3.1	Родовой блок на 10 индивидуальных родовых палат. Для соблюдения цикличности работы предусмотреть две непроходимые секции на 5 индивидуальных родовых каждая с набором помещений для автономной работы секции. Операционный блок должен быть доступен для обоих родовых блоков Родовая секция на 5 индивидуальных родовых палат Шлюз при входе в секцию	9*	В нормируемую площадь не входит
	Санитарный пропускник для персонала (12+2) Индивидуальная родовая палата со шлюзом и сан. узлом (унитаз, душ с гибким шлангом) (30+3+3+2)х5 Процедурная для приготовления растворов Помещение (пост) акушерки с подсобным помещением (6+2)х2 Помещение для разборки, мытья инструментов (4х6)	14 190 8 16 24	
	Итого на секцию	252	
	Итого на две секции (252*2) кв. м	504 кв. м	
3.2	Помещения, общие на 2 родовые секции Кабинет УЗИ (18+2) Палата интенсивного наблюдения на 3 койки (13х3) — шлюз — пост акушерки — слив Реанимационная для новорожденных (10х2+3+10+2) Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой и хранение дезсредств — отсек сортировки и временного хранения грязного белья — отсек для приготовления и хранения дез. растворов Ординаторская Кладовая для переносной и передвижной аппаратуры Помещение хранения стерильных материалов Помещение сестры-хозяйки с помещением для хранения чистого белья (10+6) Помещение старшей акушерки с подсобным помещением Комната для среднего персонала Комната для младшего персонала Материальная Санузел со шлюзом для персонала (3+3)х2	20 39 3 6 2 35 4 4 4 16 10 10 16 12 10 10 12	
	Итого по общим помещениям	230	
	ИТОГО по родовому блоку (504+230) кв. м	734 кв. м	
4.	Операционный блок на 3 операционные с палатной пробуждения на 3 койки Шлюз при входе в операционный блок Санитарный пропускник персонала со шкафами для специальной (стерильной) и рабочей одежды (больничной) с душевыми кабинками (9+6+6+6+2)	12*	В норм. площадь не входит
		29	

ОФИЦИАЛЬНО

Санузел со шлюзом для персонала (3+2)х2	10	
Операционная плановая	72	
Операционная экстренная	36	
Малая операционная-манипуляционная для инвазивных фетальных манипуляций	30	
Предоперационная 15х3	45	
Помещение подготовки больного к операции (наркозная) 18х3	54	
Инструментально-материальная	10	
Помещение разборки и мытья инструментов	10	
Моечная наркозно-дыхательной аппаратуры	10	
Дезинфекционная наркозно-дыхательной аппаратуры с хранением 10+8	18	
Кабинет хирургов	12	
Кабинет старшей операционной медсестры	12	
Комната медицинских сестер	10	
Комната медицинских сестер-анестезисток	10	
Комната младшего персонала	8	
Помещение для хранения и подготовки крови к переливанию	8	
Кладовая переносной аппаратуры	12	
Помещение временного хранения каталок	4	Допускается размещать в коридоре
Помещение хранения стерильных материалов	12	
Кладовая чистого белья	6	
Палата послеоперационного пробуждения больных на 3 койки 13х3=49 — пост дежурной медсестры — шлюз при палате — слив	49 6 3 2	
Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой — отсек для хранения дезсредств — отсек сортировки и временного хранения грязного белья — отсек для дезинфекции и временного хранения медицинских отходов	4 4 4 4	
Итого по операционному блоку	498	
Итого по родильному отделению (734+498)	1232 кв. м	
5. Отделение реанимации и анестезиологии (РАО) на 6 коек для пациенток родового отделения и операционного блока родового отделения		
Шлюз при входе в отделение	6*	В норм. площадь не входит
Санитарный пропускник персонала со шкафами для специальной (стерильной) и рабочей одежды (больничной) с душевыми кабинетами	29	
Санузел со шлюзом для персонала (3+3)х2	12	
Палаты интенсивной терапии на 3 койки со шлюзом и сливом — 2 шт. (13х3)+3+2)х2=88 1 палата на 2 койки (13х2)+5=32 — резервные	120	
Помещение (пост) дежурной медсестры 6х2=12	12	
Помещение приготовления растворов для внутривенных вливаний	12	
Ординаторская 24+10+6	40	
Помещение для хранения наркозно-дыхательной и другой аппаратуры	18	
Дезинфекционная наркозно-дыхательной аппаратуры	18	Общие для опер. блока и реаним. и ПИТ
Кабинет старшей медсестры 10+6	16	
Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой и хранение дезсредств — отсек сортировки и временного хранения грязного белья	4 4 4	
Экспресс-лаборатория срочных анализов 16+12+16+6+12+6+2	70	
Комната медицинских сестер	10	
Комната младшего персонала	8	
Кабинет зав. отделением	12	
Буфетная с оборудованием для мытья и стерилизации посуды	25	
Помещение для хранения наркотических средств	8	
Кабинет сестры хозяйки с местом для хранения чистого белья 10+6	16	
Всего по отделению анестезиологии и реанимации для женщин	438	
5.2 Помещения для экстракорпоральных методов гемокоррекции		
Помещение гемосорбции: а) процедурная гемосорбции; б) подготовка больного в) кладовая аппаратуры	24 15 6	
Центрифужная для плазмафереза	8	
Помещение для размораживания плазмы, крови	10	
Помещение для низкотемпературных холодильников	10	

Помещение для аутодонорства	40	
Комната персонала	20	
Комната инженера	18	
Помещение для хранения грязного белья	4	
Помещение для хранения предметов уборки	4	
Санузел со шлюзом для персонала (3+3)х2	12	
Итого по помещениям для экстракорпоральных методов гемокоррекции	170	
Итого по отделению анестезиологии и реанимации для женщин (438+170)	608	
6. Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 12 коек + (1 палата резервная)		
Шлюз при входе в отделение	6*	В нормируемую площадь не входит
Санитарный пропускник персонала со шкафами для специальной (стерильной) и рабочей одежды (больничной) с душевыми кабинетами	29	
6 реанимационных палат на 2 кювета со шлюзом и постом медсестры (10х2+3+10)х6	198	
Резервная палата на 2 кювета (10х2+3+10)х2	66	
Изоляторы на 1 кювет со шлюзом (10+3+10)х2	46	
Кабинет для наркотических и сильнодействующих препаратов	8	
Процедурная с ламинарным шкафом и шлюзом 20х2	40	
Кабинет зав. отделением	12	
Ординаторская 24+10+6	40	
Кабинет старшей медсестры с местом для хранения медикаментов и инструментария для процедур новорожденных 10+8	18	
Кабинет сестры-хозяйки с местом для хранения чистого белья 10+6	16	
Помещение для дезинфекции и хранения наркозно-дыхательной аппаратуры 10+8	18	
Дистилляционная	6	
Комната среднего медперсонала	10	
Комната младшего медперсонала	8	
Помещение для хранения передвижного рентгеновского аппарата и фотолaborатории	18	
Материальная	10	
Санитарная комната: — отсек для мытья и сушки клеенок — отсек для временного хранения грязного белья — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой и хранение дезсредств — отсек для приготовления дезрастворов и хранения дезсредств	4 4 4 4	
Санузел со шлюзом для персонала (3+3)х2	12	
Малая операционная для новорожденных	36	
Экспресс-лаборатория	70	
Итого по отделению реанимации и интенсивной терапии новорожденных	667	
7. Послеродовое акушерское отделение на 50 коек		
Состоит из двух изолированных секций по 25 коек. В каждой секции предусмотрены палаты для совместного пребывания матери и ребенка на 1 койку и 1 кроватку (90%) и палаты для раздельного пребывания матери и ребенка (10%). Дополнительно: 4 резервных койки для родильниц и 4 кроватки для новорожденных		
7.1 Секция на 25 коек		
Шлюз при входе в секцию	6*	В норм. площадь не входит
Палата для совместного пребывания родильницы и новорожденного на 1 койку и 1 кроватку со шлюзом, санузелом и душевой — 21 шт. (9+3+3+3+3)х21	441	
Палата для раздельного пребывания родильниц на 2 койки со шлюзом, санузелом и душевой (14+3+2+)х3 шт. (3 палаты резервные)	63	
Палата для совместного пребывания родильницы и новорожденного на 2 койки и 2 кроватки со шлюзом, санузелом и душевой — 2 шт. (14+6+3+3)х2	52	
Палата для новорожденных на 4 кроватки для раздельного пребывания со шлюзом и постом медсестры 6х4+3+10	37	
Изоляторы на 1 кроватку со шлюзом (6+3)х2	18	
Малая операционная для проведения лечебно-диагностических вмешательств матерям со шлюзом 24+3	27	
Помещение (пост) дежурной медсестры для новорожденных 6х2	12	
Помещение (пост) дежурной медицинской сестры для матерей 6х2	12	
Процедурная	12	
Смотровая с гинекологическим креслом	18	

Перевязочная	12	
Санитарная комната — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок 4х2 — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом, краном и сушкой 4х2 — отсек для временного хранения грязного белья 4х2 — отсек для хранения инвентаря 4х2	8 8 8 8	
Помещение для приготовления дезрастворов и хранения дезсредств 4х2	8	
Буфетная с оборудованием для мытья и дезинфекции посуды	25	
Столовая 30х1,2х0,8	29	
Место для хранения каталок	4	Допускается расположить в коридоре
Клизмная со шлюзом и санузелом 10+3	13	
Помещение для фототерапии новорожденных	15	
Комната для хранения медикаментов и инструментария для процедур новорожденных	8	
Комната для хранения и разведения вакцин БЦЖ	8	
Комната для хранения вакцины против гепатита В	8	
Комната для аудиологического скрининга	8	
Итого на секцию	862	
Итого по двум секциям	1724	
7.2 Общие помещения на послеродовое отделение		
Кабинет заведующего послеродовым отделением	12	
Кабинет заведующего отделением новорожденных	12	
Комната старшей акушерки с местом для хранения медикаментов (10+6)	16	
Комната ст. медсестры отделения новорожденных (10+6)	16	
Ординаторские (24+6)х2	60	
Комнаты сестер-хозяйки с кладовой чистого белья 16х2	32	
Помещение для сцеживания грудного молока	10	
Кабинет физиотерапевтический	20	
Комната среднего медперсонала 15 х 2	30	
Кабинет УЗИ	18	
Кладовая для хранения мягкого инвентаря 4х2	8	
Санузел +душ со шлюзом для персонала (3+3)х2	12	
Итого по общим помещениям	246	
Всего по послеродовому отделению (1724+246)	1970 кв. м	
8. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 коек (II этап выхаживания)		
Шлюз при входе в отделение	6*	В норм. площадь не входит
Санитарный пропускник для персонала	24	
Комната для переодевания матерей	8	
Палата интенсивной терапии на 6 кроваток со шлюзом и постом дежурной медсестры 6х6+3+10х2	60	
Палаты для новорожденных с матерями на 1 койку и 1 кроватку 14 шт. (9+3+3+3+2)х14+1 резервная	300	
Пост дежурной медсестры для новорожденных 10х2	20	
Палаты для новорожденных на 2 койки — 3шт (11х3)	33	
Палата для матерей на 2 койки со шлюзом, санузелом и душем, общим на две палаты (14+3+3+2)х5	110	
Изолятор на 1 кроватку со шлюзом (6+3)х2	18	
Кабинет офтальмолога для диагностики ретинопатии с темной комнатой 18+6	24	
Кабинет водолечения: — раздевальная с пеленальными столами 4 — ванный зал на 4 ванны 16 — комната методиста 12	32	
Кабинет заведующего	12	
Ординаторская	24	
Кабинет старшей медицинской сестры с местом для хранения медикаментов 10+6	12	
Кабинет сестры-хозяйки с местом для хранения чистого белья для новорожденных 10+6	16	
Кладовая чистого белья для матерей	4	
Манипуляционная	18	
Процедурная	12	
Комната для хранения и разведения вакцины БЦЖ	8	
Комната для хранения и разведения вакцины против гепатита В	6	
Помещение для дезинфекции кувезов: — отсек для дезинфекции кувезов 8 — отсек для хранения чистых кувезов 8	16	
Помещение для: — предстерилизационной обработки аппаратуры 10 — хранения чистой аппаратуры 10	20	

Кабинет физиотерапии	12	
Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок (раздельно для палат с матерями и блока недоношенных) 4х2 — отсек для хранения предметов уборки с трапом, краном и сушкой (раздельно для палат с матерями и блока недоношенных) 4х2 — отсек для временного хранения грязного белья (раздельно для палат с матерями и блока недоношенных) 4х2 — отсек для хранения инвентаря — отсек для приготовления дезрастворов и хранения дезсредств — отсек для временного хранения мед. отходов	4 8 8 4 4 4	
Кладовая для сбора и хранения материала для анализов	3	
Комната для сцеживания 10+10	20	
Столовая для матерей 46х1,2	20	
Буфетная	25	
Дистилляционная	6	
Комната для занятий с матерями	18	
Комната среднего медперсонала	15	
Комната личной гигиены со шлюзом 5+3	8	
Санузел персонала со шлюзом (3+3)х2	12	Располагается до санпропускника
Кладовая для временного хранения списанного инвентаря	4	
Кладовая для хранения мягкого инвентаря	4	
Итого по отделению патологии новорожденных и недоношенных детей	956	
9. Централизованный молочный блок		
Шлюз при входе в блок	6*	В норм. площадь не входит
Санитарный пропускник при входе в блок 6+6	12	
Помещения для: — сбора и мойки нестерильной посуды — стерилизация посуды, приготовление питья и смесей — хранения и выдачи молока, питья, смесей	18 18 12	
Помещение хранения смесей	6	
Материальная	4	
Комната персонала	12	
Санитарная комната: — отсек для хранения предметов уборки — отсек для хранения инвентаря	4 2	
Санузел персонала со шлюзом 3+3	6	Располагается до санпропускника
Итого по централизованному молочному блоку	94	
10. Отделение гинекологии на 20 коек		
Состоит из двух секций по 10 коек		
10.1 Палатная секция на 10 коек		
Шлюз при входе в отделение	6*	В нормируемую площ., не входит
Палата на 1 койку со шлюзом и совмещенным сан. узлом (унитаз, умывальник, душ) — 6 шт. (9+3+3+2)х6	102	
Палата на 2 койки со шлюзом, санузелом и душем, общим на две палаты — 2 шт. (14+3+2)х2	38	
Резервные палаты на 2 койки со шлюзом, санузелом и душем — 3 шт. (19х3)	54	
Боксированные палаты на 1 койку для больных с возникшими инфекционными заболеваниями или подозрениями на них (19х2)	38	
Пост дежурной медицинской сестры	6	
Кабинет врача-акушера	10	
Смотровая с гинекологическим креслом	18	
Процедурная	12	
Клизмная со шлюзом и санузелом 10+3	13	
Санитарная комната: — отсек для мытья и дезинфекции суден, мытья и сушки клеенок — отсек для хранения предметов уборки помещений с трапом и сушкой и хранение дезсредств — отсек сортировки и временного хранения грязного белья — отсек для дезинфекции и временного хранения медицинских отходов	4 4 4 4	
Кладовая для сбора и хранения материала для анализов	3	
Итого по палатной секции	310	
Итого по двум секциям (310х2)	620	
10.2 Общие помещения на отделение		
Кабинет заведующего	12	
Ординаторская, санузел, комн. отдыха 24+10+6	40	
Комната старшей медсестры с местом для хранения медикаментов	12	
Комната сестры-хозяйки с местом для временного хранения чистого белья 10+6	16	

ОФИЦИАЛЬНО

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И НОВОРОЖДЕННЫМ

№	Наименование индикатора	Единица измерения	2013 год (по состоянию на 01.01.2014)		2016 год (по состоянию на 01.01.2017)	
	Количество акушерских коек (всего)*, в том числе:	количество	313	309		
	– в учреждениях родовспоможения I группы	количество	168	159		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	количество	145	70		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	количество	0	80		
	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для женщин (всего), в том числе:		6	6		
	– в учреждениях родовспоможения I группы	количество	0	0		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	количество	6	0		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	количество	0	6		
	Количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (всего), в том числе:	количество	25	25		
	– в учреждениях родовспоможения	количество	18 (в том числе в учреждениях II группы – 10)	18 (в том числе в учреждениях II и III группы – 16)		
	– в детских больницах	количество	7	7		
	Количество коек патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания) всего, в том числе:	количество	40	70		
	– в учреждениях родовспоможения	количество	0	30		
	– в детских больницах	количество	40	40		
	Число родов в стационаре (всего), в том числе:	количество	6281	6300		
	– в учреждениях родовспоможения I группы	число	2330	2200		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	число	3951	1800		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	число	0	2300		
	Число преждевременных родов (22 – 37 недель), всего, в том числе:	число	387	380		
	– в учреждениях родовспоможения I группы	число	72	20		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	число	315	76		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	число	0	284		
	Среднегодовая занятость акушерской койки:					
	– в учреждениях родовспоможения I группы	число дней работы койки в году	272	276		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	число дней работы койки в году	282	282		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	число дней работы койки в году	0	320		
	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке патологии беременности:					
	– в учреждениях родовспоможения I группы	дней	10,68	8,5		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	дней	9,12	9,1		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	дней	0	11,0		
	Средняя длительность пребывания выписанного больного на койке для беременных и рожениц					
	– в учреждениях родовспоможения I группы	дней	6,36	5,0		
	– в учреждениях родовспоможения II группы	дней	5,88	5,5		
	– в учреждениях родовспоможения III группы	дней	0	6,0		
	Число врачей акушеров-гинекологов	число	131	139		
	Число врачей-неонатологов	число	24	31		
	Число врачей анестезиологов-реаниматологов в учреждениях родовспоможения (в отделениях акушерского профиля)	число	32	38		
	Число врачей анестезиологов-реаниматологов (в отделениях неонатологического профиля)	число	8	14		
	Количество акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров	количество	0	1		
	Количество беременных, рожениц и родильниц, проконсультированных сотрудниками акушерских дистанционных консультативных центров в составе перинатальных центров	количество	0	4280 (68%)		
	Количество выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад в составе перинатальных центров	количество	формируются при наличии потребности	1		
	Количество женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в составе перинатальных центров	количество	12	12		
		доля (%) от числа закончивших беременность	(0,2%)	(0,19%)		
	Материнская смертность	количество случаев	1	1		
		на 100 000 родившихся живыми	16,1	15,8		
	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	6,8	6,4		

Перинатальная смертность	на 1000 родившихся живыми и мертвыми	11,1	9,26
Мертворождаемость	на 1000 родившихся живыми и мертвыми	8,4	6,6
Ранняя неонатальная смертность	на 1000 родившихся живыми	2,69	2,64

* Акушерские койки указываются с учетом коек патологии беременности (т.е. указывается суммарное число коек для беременных и рожениц и число коек патологии беременности).

Раздел 6. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕР ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Реализация Подпрограммы предполагает осуществление комплекса мер государственного регулирования: правового, финансового и организационного характера, обеспечивающих достижение целей.

Меры правового регулирования включают в себя: – разработку и принятие нормативных актов, направленных на создание необходимых условий и механизмов реализации Подпрограммы;

– разработку и принятие правовых актов прямого действия, обеспечивающих комплекс организационных и финансовых мер по реализации Подпрограммы.

Финансовые меры включают разработку новых экономических механизмов, принятие изменений в законодательстве, обеспечивающих их введение.

Организационные меры включают комплекс последовательных и взаимосвязанных действий, направленных на координацию всех вовлеченных в реализацию Подпрограммы субъектов: ведомств, структур, учреждений.

Раздел 7. ПЕРЕЧЕНЬ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ ПОДПРОГРАММЫ

Для оценки эффективности мероприятий Подпрограммы предлагается использовать следующие показатели:

- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности;
- ранняя неонатальная смертность;
- доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, в общем количестве женщин с преждевременными родами.

Раздел 8. ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И ЗНАЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРОВ (ПОКАЗАТЕЛЕЙ) ПОДПРОГРАММЫ

Индикаторы (показатели) Подпрограммы выбраны исходя из характеристик основных ожидаемых результатов действия Подпрограммы, характеризующих ход ее реализации, решение основных задач и целей Подпрограммы, отражающих специфику развития конкретных проблем, на решение которых направлена реализация государственной Подпрограммы.

Индикаторы (показатели) Подпрограммы определены в соответствии с индикаторами (показателями) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Основные показатели здоровья населения и их значения согласованы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и включены в План мероприятий («дорожная карта») «Изменения, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Сахалинской области на период 2013 – 2018 годов», утвержденный распоряжением Правительства Сахалинской области от 28.02.2013 № 124-р.

Значения целевых индикаторов (показателей) Подпрограммы защищены на этапе согласования в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает две группы показателей:

1 группа формируется ГУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр» на основе данных, включенных в формы статистического наблюдения ведомственного учета.

Данная группа включает следующие показатели:

11.1	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности, %	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам», утвержденная приказом Росстата от 29.12.2011 № 520
11.3	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, в общем количестве женщин с преждевременными родами, %	Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам», утвержденная приказом Росстата от 29.12.2011 № 520

2 группа формируется Министерством здравоохранения Сахалинской области по данным ведомственного мониторинга по итогам отчетного периода.

Данная группа включает следующий показатель: 11.2. Показатель ранней неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми.

Процентное отношение числа детей, умерших в возрасте от 0 до 6 суток к числу родившихся живыми в данном календарном году на 1000.

Сведения об индикаторах (показателях) Подпрограммы, их

порядковые номера и значения приведены в приложении № 5 к Государственной программе.

Раздел 9. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

В приложении № 7 к Государственной программе средства по Подпрограмме разбиты в разрезе мероприятия и источникам финансирования.

Общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий, составляет в сумме 900 000,0 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 100 000,0 тыс. руб.;
2015 год – 300 000,0 тыс. руб.;
2016 год – 500 000,0 тыс. руб.

Из них по источникам: – средства областного бюджета Сахалинской области – 900 000,0 тыс. руб., в том числе по годам:

2014 год – 100 000,0 тыс. руб.;
2015 год – 300 000,0 тыс. руб.;
2016 год – 500 000,0 тыс. руб.

Раздел 10. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ И УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ С ЦЕЛЬЮ МИНИМИЗАЦИИ ИХ ВЛИЯНИЯ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ ПОДПРОГРАММЫ

Координатором и разработчиком Подпрограммы является министерство здравоохранения Сахалинской области.

Контроль за реализацией Подпрограммы в установленном порядке осуществляется министерством здравоохранения Сахалинской области совместно с министерством строительства Сахалинской области.

Министерство здравоохранения Сахалинской области на основании отчетов министерства строительства Сахалинской области осуществляет анализ данных и направляет информацию о ходе реализации Подпрограммы и эффективности использования финансовых средств в Правительство Сахалинской области, Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Реализация мероприятий Подпрограммы осуществляется путем организации и проведения торгов по размещению заказа на проектирование, строительство, поставку необходимого оборудования согласно Подпрограмме в целях заключения государственных контрактов с победителями (поставщиками).

Ответственные за обоснованность стоимости мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра являются министерство строительства Сахалинской области и министерство здравоохранения Сахалинской области.

Основными мерами управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Подпрограммы выступают следующие:

– осуществления мониторинга за целевым использованием приобретенного современного медицинского оборудования;

– проведения проверок за исполнением программных мероприятий и показателей;

– контроля ежеквартального представления в министерство здравоохранения Сахалинской области отчетов исполнителей от соисполнителей Подпрограммы о ходе реализации программных мероприятий с оценкой основных целевых индикаторов и показателей.

Мониторинг эффективности проведения мероприятий, расходования средств, оценка основных целевых индикаторов и показателей проводится министерством здравоохранения Сахалинской области ежеквартально с представлением отчета в министерство экономического развития Сахалинской области.

Риски, которые могут возникнуть в ходе реализации Подпрограммы, и меры по управлению ими соответствуют описанным в разделе «Меры государственного регулирования и управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Программы» Государственной программы.

Раздел 11. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДПРОГРАММЫ

Для оценки эффективности реализации Подпрограммы используются целевые индикаторы, которые отражают выполнение ее мероприятий.

Степень достижения ожидаемых результатов планируется измерять на основании сопоставления фактически достигнутых значений целевых индикаторов с их плановыми значениями.

Сопоставление значений целевых индикаторов производится по каждому расчетному и базовому показателям.

Подпрограмма предполагает использование системы индикаторов, характеризующих результаты ее реализации.

Оценка эффективности реализации отдельных мероприятий Подпрограммы определяется на основе расчетов, аналогичных изложенным в разделе «Методика оценки эффективности Программы» Государственной программы.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 к постановлению Правительства Сахалинской области от 14 мая 2014 г. № 222

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к государственной программе Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31 мая 2013 г. № 281

ПЕРЕЧЕНЬ подпрограмм и мероприятий государственной программы

№	Наименование мероприятий	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат, показатель (индикатор)		Последствия нереализации мероприятий	Связь с индикаторами (показателями) государственной программы (подпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации	Краткое описание	Значение		
1.	Государственная программа «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы»							
	Реализация мероприятий подпрограмм Государственной программы «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы»	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Приведение мощности и структуры сети областных государственных учреждений здравоохранения в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи; Повышение управляемости и эффективности системы здравоохранения Сахалинской области; Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи; Повышение эффективности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации; Повышение эффективности службы родовспоможения и детства; Развитие системы медицинской реабилитации территории Сахалинской области; Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей; Создание единого информационного пространства здравоохранения Сахалинской области; ликвидация диспропорций в структуре и численности медицинских кадров, повышение квалификации медицинских кадров государственных учреждений здравоохранения	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни; Снижение младенческой смертности; Снижение смертности от болезней системы кровообращения; Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий; Снижение смертности от новообразований; Снижение смертности от туберкулеза; Снижение заболеваемости туберкулезом; Увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного; Снижение показателя обеспеченности населения койками; Увеличение объема медицинской помощи в дневных стационарах	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Увеличение ожидаемой продолжительности жизни (лет) при рождении к 2020 году – 71,0; Снижение смертности от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году – 11,8; Материнская смертность случаев (на 100 тыс. родившихся живыми) к 2020 году 15,6; Младенческая смертность случаев (на 1000 родившихся живыми) к 2020 году – 6,3; Смертность детей 0 – 17 лет случаев (на 10 тыс. населения соответствующего возраста) к 2020 году – 7,8; Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 649,4; Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 10,6; Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 185,3; Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 11,8; Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения) к 2020 году 43,5; Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут к 2020 году 87,0 %; Снижение показателя обеспеченности населения койками к 2020 году на 10 тыс. населения до 112,2; Увеличение объема медицинской помощи в дневных стационарах (число пациенто-дней на 1 жителя) к 2020 году до 0,749

ОФИЦИАЛЬНО

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»								
2.	Мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Планируется: дополнительная организация кабинетов медицинской профилактики; Развитие выездных форм работы центров здоровья; Организация работы кабинетов медицинской помощи по отказу от курения в медицинских организациях области, имеющих наркологическую службу; Дополнительная организация школ здоровья; Организация работы телефона доверия наркологической службы; Укрепление материально-технической базы кабинетов медицинской профилактики; Создание системы эпидемиологического мониторинга факторов риска возникновения заболеваний	6 кабинетов медицинской профилактики, 5 школ здоровья	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Распространенность потребления табака среди взрослого населения к 2020 году – 25,0%; Распространенность потребления табака среди детей и подростков к 2020 году – 15,0%; Доля курящих, отказавшихся от курения, к 2020 году – 11%; Доля лиц, имеющих ожирение среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м), к 2020 году – 20,0%; Информированность населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска к 2020 году – 90%
	Мероприятие 1.2. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Планируется массовая диспансеризация взрослого населения; профилактические осмотры; организация кабинетов неотложной помощи; Создание специализированного регионального консультативно-диагностического центра с организацией центра эндоскопии и амбулаторной хирургии; Выездная работа в районы; Приобретение передвижных диагностических комплексов; укрепление материально-технической базы ФАПов, врачебных амбулаторий и участков врача общей практики	Ежегодно осматривать не менее 20% населения, 6 кабинетов неотложной помощи, 1 региональный консультативно-диагностический центр, Ежеквартальные выезды специалистов в районы области, 3 передвижных диагностических комплексов	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения к 2020 году – 57%; Уровень обучения населения основам здорового образа жизни, к 2020 году – 12%; Доля охвата школьников профилактическими мероприятиями к 2020 году – 98,0%; Доля детей и подростков, имеющих 1 и 2 группу здоровья к 2020 году – 68,8%; Охват профилактическими мероприятиями лиц 2 группы здоровья к 2020 году – 80,0%; Доля амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты (отделения) медицинской профилактики к 2020 году – 85,0%; Доля лиц с повторными посещениями центров здоровья с целью коррекции факторов риска к 2020 году – 20,0%
	Мероприятие 1.3. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Вакцинация населения в рамках национального календаря профилактических прививок; Приобретение оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации и поддержания стерильности изделий медицинского назначения; Проведение дератизационных истребительных мероприятий и противоклещевых обработок на эпидемиологически значимых объектах; Приобретение лабораторного оборудования для проведения серологических и молекулярно-генетических методов исследования; Работа с населением по профилактике инфекционных заболеваний	Снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, повышение эффективности «холодовой цепи» при транспортировке и хранении вакцинных препаратов; обеспечение инфекционной безопасности учреждений, улучшение лабораторной диагностики инфекционных заболеваний	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 0,2; Заболеваемость полиомиелитом (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 0; Заболеваемость корью (на 1 млн. населения) к 2020 году – 0; Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 0,4; Заболеваемость эпидемическим паротитом (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 0,2; Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 1,6; Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки к 2020 году – 95%; Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки к 2020 году – 95%; Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки к 2020 году – 95%; Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки к 2020 году 95%; Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки к 2020 году 95%; Доля ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных, к 2020 году – 88,0%
3.	Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»							
	Мероприятие 2.1 Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Позапное укрепление материально-технической базы службы; Обеспечение противотуберкулезного диспансера противотуберкулезными препаратами; Строительство новых площадей противотуберкулезного диспансера	Ввод в строй нового корпуса противотуберкулезного диспансера	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 11,8; Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 43,5; Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением к 2020 году – 75,0%; Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез к 2020 году – 80,0%
	Мероприятие 2.2 Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание гепатологического центра; Совершенствование эпидемического надзора за распространением ВИЧ-инфекции; Обеспечение диагностики и мониторинга лечения больных; Создание регистра пациентов с парентеральными вирусными гепатитами, нуждающихся в лечении; Обеспечение пациентов с вирусными гепатитами противовирусными лекарственными препаратами	1 гепатологический центр, Создание регистра пациентов с парентеральными вирусными гепатитами	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию к 2020 году – 32,2%; Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами (лет) к 2020 году – 61,2
	Мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Строительство новых площадей наркологического диспансера; Создание системы медико-социальной реабилитации потребителей наркотиков; внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств; Укрепление материально-технической базы наркологических подразделений; Проведение мониторинга оценки ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ; Медико-социальная реабилитация и ресоциализация	Ввод в строй нового здания наркологического диспансера.	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году – 71,0; Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году – 11,8%; Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента) к 2020 году – 16,7; Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (число наркологических больных среднегодового контингента) к 2020 году – 15,0; Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента) к 2020 году – 18,0; Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента) к 2020 году – 15,9; Уровень потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) к 2020 году – 10,5
	Мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Позапное введение в эксплуатацию строящихся отделений областной психиатрической больницы; Укрепление материально-технической базы службы; совершенствование методов профилактики психических расстройств; Совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств; Внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации	Ввод в строй новых корпусов областной психиатрической больницы	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году – 71,0; Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году – 11,8; Смертность от самоубийств (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 12,3; Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, к 2020 году – 20,7%
	Мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Внедрение новых методик лечения больных с сосудистыми заболеваниями, в том числе высокотехнологичных; Позапное создание первичных сосудистых отделений в медицинских организациях районов области; Укрепление материально-технической базы областной больницы; Создание трехэтапной системы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Создание 6 первичных сосудистых отделений, Создание центра вторичной профилактики сосудистых больных	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году – 71,0; Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году – 11,8; Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 649,4; Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 355,8; Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения) к 2020 году – 174,8
	Мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Дооснащение первичного звена здравоохранения диагностическим оборудованием; Расширение сети межмуниципальных онкологических центров; Своевременное лекарственное обеспечение пациентов со злокачественными новообразованиями; Укрепление материально-технической базы онкологического диспансера; Реконструкция и расширение диспансера, строительство хирургического корпуса	Создание 2 межмуниципальных онкологических центров, ввод в строй нового корпуса онкологического диспансера	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, к 2020 году – 54,5%. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями к 2020 году – 21,0%
	Мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи; Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи; Организация работы авиамедицинских бригад; Строительство нового здания ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Южно-Сахалинска»; строительство вертолетных площадок	Создание диспетчерской службы, ввод в строй нового здания станции скорой медицинской помощи	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут к 2020 году 87,0%
	Мероприятие 2.8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание системы травмоцентров вдоль федеральных и региональных автомобильных дорог. Укрепление материально-технической базы травмоцентров в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пострадавшим	2 травмоцентра 1 уровня, 4 травмоцентра 2 уровня, 2 травмоцентра 3 уровня	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий к 2020 году – 3,9%

ОФИЦИАЛЬНО

	Мероприятие 2.9. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Наращивание объемов уже имеющихся методик высокотехнологичной медицинской помощи; Внедрение новых инновационных методов лечения	Увеличение объемов ВМП на 35%	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году — 71,0. Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году — 11,8
	Мероприятие 2.10. Развитие службы крови	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Обеспечение заготовки, переработки, хранения, транспортировки и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов. Пропаганда добровольного массового донорства. Улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови. Формирование двухуровневой системы службы крови	Создание 2-уровневой системы службы крови	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году — 71,0; Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году — 11,8
	Мероприятие 2.11. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения, в том числе стоматологическими заболеваниями	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Проведение мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений, оказывающих стоматологическую помощь; Внедрение современных методов профилактики диагностики и лечения стоматологических заболеваний; Проведение просветительных мероприятий среди населения	Организация стоматологического кабинета на базе областной детской больницы	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году — 71,0. Заболеваемость органов системы пищеварения (на 100 тыс. населения) к 2020 году — 5005,5
	Мероприятие 2.12. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с заболеваниями, передающимися половым путем	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Укрепление материально-технической базы службы; Своевременное выявление и лечение больных инфекциями, передаваемыми половым путем; Проведение санитарно-просветительной работы	Улучшение показателей здоровья населения. Обеспечение выполнения стандартов лечения от инфекций, передаваемых половым путем. Улучшение доступности медицинской помощи больным с заболеваниями, передающимися половым путем	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Охват скрининговым обследованием населения на сифилис (на 1000 населения) к 2020 году — 750,0. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (на 100 тыс. населения), к 2020 году — 495,0
	Мероприятие 2.13. Совершенствование системы оказания медицинской помощи прочими заболеваниями и состояниями	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Лекарственное обеспечение больных; Использование эффективных методов профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения больных; Интенсификация использования коечного фонда	Создание 1 межмуниципального хирургического центра	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет) к 2020 году — 71,0; Смертность от всех причин (на 1000 населения) к 2020 году — 11,8; Доля осложнений при сахарном диабете к 2020 году — 28,0
4.	Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка»							
	Мероприятие 3.1. Совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и детям	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Проведение неонатального скрининга; Проведение аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни; Совершенствование работы кабинетов медико-социальной помощи беременным; Укрепление материально-технической базы учреждений службы	Улучшение показателей здоровья женщин и детей. Обеспечение выполнения стандартов лечения женщин и детей; Улучшение доступности специализированных, в том числе высокотехнологичных видов медицинской помощи женщинам и детям	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Доля новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных к 2020 году — 98,9%; Доля новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг от общего числа новорожденных к 2020 году — 95,0%
	Мероприятие 3.2. Развитие специализированной медицинской помощи детям, в том числе высокотехнологичной	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Внедрение сложных технологий оперативных пособий; Строительство нового корпуса хирургического отделения для ГБУЗ «Сахалинская областная больница»; Приобретение современного медицинского оборудования; Совершенствование системы профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека	Ввод в строй хирургического корпуса областной детской больницы	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Первичная инвалидность у детей (на 1000) к 2020 году — 23,0. Показатель перинатальной смертности (на 1000) к 2020 году 9,2
5.	Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»							
	Мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации взрослого населения	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание трехэтапной системы медицинской реабилитации. Организация работы регионального реабилитационного центра на базе санатория «Аралия»; Проведение комплексного изучения природных источников региона	Создание реабилитационного центра, ввод в строй новых площадей реабилитационного центра	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Доля пациентов, охваченных реабилитационной медицинской помощью, к 2020 году — 25,0%. Охват санаторно-курортным лечением пациентов состав к 2020 году — 45%
	Мероприятие 4.2. Развитие медицинской реабилитации детского населения	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Совершенствование 1 этапа реабилитации в детской областной больнице; Развертывание отделения реабилитации на 20 коек в реабилитационном центре; Совершенствование амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации на базе детской поликлиники города Южно-Сахалинска	Отделение реабилитации в детской областной больнице	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Доля детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью к 2020 году 85,0%
6.	Подпрограмма 5. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»							
	Мероприятие 5.1. Развитие системы паллиативной помощи взрослому населению	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Организация хосписа; Организация работы трех центров паллиативной помощи в структурах центральных районных больниц	3 центра паллиативной помощи	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Обеспеченность паллиативными койками инкурабельных взрослых, страдающих онкологическими заболеваниями (на 100 тыс. населения), к 2020 году — 10,0; Количество специализированных центров паллиативной помощи (отделений на функциональной основе) к 2020 году — 4,0
	Мероприятие 5.2. Развитие системы паллиативной помощи детскому населению	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Открытие паллиативных коек на базе детской областной больницы	Открытие 2-х коек паллиативной помощи детям в детской областной больнице	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов Программы, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Обеспеченность паллиативными койками инкурабельных детей, страдающих онкологическими заболеваниями (на 100 тыс. детского населения), к 2020 году — 2,0
7.	Подпрограмма 6. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»							
	Мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Совершенствование механизмов и условий целевой послепломной подготовки и переподготовки специалистов; Совершенствование системы аттестации специалистов; Создание условий для непрерывного обучения медицинского персонала	Создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников. Совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Количество врачей, прошедших обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, к 2020 году — 4845 чел. Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, к 2020 году — 336 чел. Количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по программам дополнительного профессионального образования в образовательных учреждениях среднего и дополнительного профессионального образования, к 2020 году — 9872 чел. Число лиц, направленных на целевую подготовку, к 2020 году — 775 чел. Число бюджетных мест в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, подведомственных субъекту Российской Федерации, к 2020 году — 1260 (абс. число). Число внебюджетных мест в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, подведомственных субъекту Российской Федерации, к 2020 году — 715 (абс. число). Уровень соотношения числа бюджетных и внебюджетных мест образовательных учреждений среднего профессионального образования, подведомственных субъекту, к 2020 году — 2,29%. Число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные субъекту, к 2020 году 1236 (абс. число). Доля специалистов из числа административно-управленческого персонала организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения по вопросам совершенствования организации управления здравоохранением к 2020 году 100%. Доля аккредитованных специалистов к 2020 году — 80%. Доля аккредитованных врачей из среднего числа врачей к 2020 году — 80,0%. Доля аккредитованных средних медработников из общего числа средних медработников к 2020 году — 80%. Доля врачей первичного звена от общего числа врачей — к 2020 году 60,2%. Количество высокопроизводительных рабочих мест к 2020 году — 287

ОФИЦИАЛЬНО

<p>Мероприятие 6.2. Повышение престижа профессии</p>	<p>Министерство здравоохранения Сахалинской области, министерство образования Сахалинской области</p>	<p>2014 год</p>	<p>2020 год</p>	<p>Создание социальной рекламы; Проведение ежегодного профессионального конкурса медицинских работников; Привлечение представителей здравоохранения к участию в работе общественных организаций; Поступный перевод медицинских работников «эффективный контракт»</p>	<p>Повышение престижа профессии, сохранение кадрового потенциала, привлечение медицинских работников, обеспечение высокого качества и доступности медицинских услуг</p>	<p>Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов</p>	<p>Общее число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне субъекта Российской Федерации (абс. число), к 2020 году – 38; Соотношение средней заработной платы врачей и работников государственных медицинских организаций Сахалинской области, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы по Сахалинской области – к 2020 году достигнет 200 %; Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Сахалинской области к 2020 году достигнет 100 %; Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Сахалинской области к 2020 году достигнет 100 %; Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к 2020 году достигнет 182358,0 руб.; Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к 2020 году достигнет 91179,0 руб.; Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к 2020 году достигнет 91179,0 руб.;</p>
<p>Мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников, клинических интернов (ординаторов), студентов</p>	<p>Министерство здравоохранения Сахалинской области</p>	<p>2014 год</p>	<p>2020 год</p>	<p>Обеспечение дополнительных выплат врачам и среднему медицинскому персоналу, прибывающим для работы в учреждения здравоохранения Сахалинской области; Предоставление иных мер социальной поддержки</p>	<p>Снижение дефицита медицинских кадров, в т.ч. за счет увеличения удельного веса молодых специалистов, привлечения медицинских кадров для укомплектования учреждений здравоохранения наиболее востребованными медицинскими специалистами</p>	<p>Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов</p>	<p>Доля врачей, получивших жилье из нуждающихся в улучшении жилищных условий к 2020 году – 100 %; Доля средних медицинских работников, получивших жилье из нуждающихся в улучшении жилищных условий, к 2020 году – 15 %; Доля врачей, обеспеченных жильем, из числа врачей, привлеченных в субъект Российской Федерации, составит – 80,26 %; Доля муниципальных образований, оказывающих меры социальной поддержки медицинским работникам, 100,0% к 2020 году; Доля медицинских и фармацевтических организаций, перешедших на «эффективный контракт» с работниками к 2020 году – 100,0 %; Уровень обеспеченности врачами (на 10 000 населения) (человек) к 2020 году – 44,8; Уровень обеспеченности средним медицинским персоналом (на 10 000 населения) (человек) – к 2020 году 134,0; Уровень обеспеченности врачами сельского населения (на 10 000 населения) (человек) к 2020 году – 13,5; Уровень обеспеченности средним медицинским персоналом сельского населения (на 10 000 населения) (человек) – к 2020 году – 49,5; Соотношение врачей и среднего медицинского персонала (человек) к 2020 году 1:3,0; Уровень обеспеченности врачами клинических специальностей (на 10000 населения) (человек) к 2020 году – 21,2; Укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению амбулаторную помощь (самостоятельных и входящих в состав больничных) врачами при коэффициенте совместительства не более 1,3 к 2020 году – 100 %; Укомплектованность штатных должностей медицинских организаций, оказывающих населению амбулаторную помощь (самостоятельных и входящих в состав больничных) сестринским персоналом при коэффициенте совместительства не более 1,5 к 2020 году – 100 %; Укомплектованность штатными должностями медицинских организаций врачами (физическими лицами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь к 2020 году – 75,0 %; Укомплектованность штатными должностями медицинских организаций средним медицинским персоналом (физическими лицами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь к 2020 году – 75,8 %; Темп прироста численности врачей по особо востребованным в регионе специальностям к 2020 году – 0,01 % Темп прироста численности среднего медицинского персонала по особо востребованным в регионе специальностям к 2020 году – 0,018 %; Дефицит врачей в медицинских организациях субъекта Российской Федерации к 2020 году – 230 чел.; Дефицит среднего медицинского персонала в медицинских организациях субъекта Российской Федерации к 2020 году – 0 чел.; Количество специалистов, привлеченных в Сахалинскую область к 2020 году – 826 чел.; Укомплектованность врачами, непосредственно оказывающим медицинскую помощь, к 2020 году – 80 %; Укомплектованность средним медицинским персоналом, непосредственно оказывающим медицинскую помощь, к 2020 году – 80 %; Удельный вес молодых специалистов от общей численности врачей к 2020 году – 44 %; Доля медицинских и фармацевтических работников, обученных в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения Сахалинской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские и фармацевтические организации государственной системы здравоохранения Сахалинской области, к 2020 году – 100,0 %; Число врачей, привлеченных на работу в субъект Российской Федерации, к 2020 году – 451 чел.; Число среднего медицинского персонала, привлеченного на работу в субъект Российской Федерации, к 2020 году – 80 чел.</p>
<p>Мероприятие 6.4. Развитие сети обучающих симуляционных центров</p>	<p>Министерство здравоохранения Сахалинской области</p>	<p>2014 год</p>	<p>2020 год</p>	<p>Создание симуляционного центра на базе медицинского колледжа</p>	<p>1 симуляционный центр</p>	<p>Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов</p>	<p>Доля врачей, имеющих квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях Сахалинской области к 2020 году – 46 %; Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию, из числа работающих в медицинских организациях Сахалинской области к 2020 году – 38 %; Доля медицинских работников, прошедших оценку уровня квалификации, к 2020 году – 100 %</p>
8. Подпрограмма 7. «Развитие информационных технологий»							
<p>Мероприятие 7.1. Организация единого информационного пространства в сфере здравоохранения на территории Сахалинской области</p>	<p>Министерство здравоохранения Сахалинской области</p>	<p>2014 год</p>	<p>2020 год</p>	<p>Создание единого информационного пространства в сфере здравоохранения на территории области; Внедрение систем электронного документооборота для взаимодействия всех структурных подразделений</p>	<p>В рамках единого информационного пространства создание электронных паспортов медицинских организаций, регистров медицинских работников, осуществление ведение единой электронной медицинской карты и специализированных регистров по отдельным нозологиям. Разработка типового проекта по оснащению информационно-коммуникационной инфраструктурой для 73 ФАП и ФП. Создание инфраструктуры ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» с подключением к Единой государственной информационной системе здравоохранения Сахалинской области (ЕГИСЗ СО). Взаимодействие федерального и регионального центра обработки данных ЕГИСЗ. Дооснащение и замена парка вычислительной техники учреждений здравоохранения: 21 инфомат, 37 серверов, 894 АРМ, 623 печатающих устройств, 46 единиц коммутационного оборудования. Поддержка и развитие медицинских информационных систем</p>	<p>Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов</p>	<p>Среднее количество медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Сахалинской области на один компьютер (чел.) к 2020 году – 3. Доля рабочих мест сотрудников диспетчерской станции скорой медицинской помощи г. Южно-Сахалинска, оснащенных компьютерным оборудованием для приема и обработки вызовов граждан, а также для оперативного управления выездными бригадами скорой медицинской помощи к 2020 году – 100 %. Доля фельдшерско-акушерских пунктов, подключенных к единому информационному пространству Сахалинской области к 2020 году – 85 %</p>

ОФИЦИАЛЬНО

	Мероприятие 7.2. Обеспечение информационной безопасности медицинской организации	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание системы управления информационной безопасностью медицинской организации	Проведение аудита существующих и проектируемых систем, анализ существующих проектных решений, разработка проектно-сметной документации по реализации проекта системы защиты персональных данных для государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, проведение организационных и технических мероприятий, согласно рекомендациям ФСТЭК для медицинских организаций	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Доля медицинских организаций, выполняющих требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», к 2020 году – 100%
	Мероприятие 7.3. Организация дистанционной системы обучения медицинского персонала Сахалинской области	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Создание системы обучения врачей с помощью дистанционных технологий	Приобретение и замена 16 единиц телемедицинского оборудования для учреждений здравоохранения Сахалинской области	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Доля медицинского персонала Сахалинской области, прошедшего обучение с использованием информационной системы дистанционного обучения, от числа всех обученных к 2020 году – 25%
9.	Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»							
	Мероприятие 8.1. Формирование системы рационального назначения и использования лекарственных препаратов	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Совершенствование порядков формирования Перечней лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и подпрограмм льготного лекарственного обеспечения граждан федеральной ответственности на территории Сахалинской области	Удовлетворение потребности граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов, ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Удовлетворение потребности в лекарственных препаратах и медицинских изделиях граждан региональной ответственности к 2020 году до 99%. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов к 2020 году – 98%
	Мероприятие 8.2. Оптимизация системы обращения лекарственных препаратов, гарантирующей их безопасность, эффективность и качество	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Обеспечение граждан качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами; Совершенствование порядка обращения лекарственных препаратов	Удовлетворение потребности граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения граждан, к 2020 году не – 99%
	Мероприятие 8.3. Повышение информированности населения, медицинских и фармацевтических работников в вопросах лекарственного обеспечения	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Развитие «школ пациентов». Создание единой информационно-справочной системы. Разработка и внедрение системы электронных назначений лекарственных препаратов	Реализация программ лекарственного обеспечения граждан, страдающих высокозатратными нозологиями	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов; ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	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 трансплантации органов и (или) тканей к 2020 году – 98%
	Мероприятие 8.4. Увеличение доступности жизненно необходимых инновационных лекарственных препаратов, имеющих высокую социально-экономическую эффективность	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Определение механизмов обеспечения граждан лекарственными препаратами, не входящими в соответствующие стандарты медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов; ухудшение состояния здоровья населения, демографических показателей, рост показателей заболеваемости и смертности	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты для лечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями к 2020 году – 98%
10.	Подпрограмма 9. «Развитие государственно-частного партнерства»							
	Мероприятие 9.1. Совершенствование системы государственно-частного партнерства	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014 год	2020 год	Увеличение доли участия негосударственных медицинских организаций в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Сахалинской области	Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи. Создание конкурентных условий между медицинскими организациями всех форм собственности	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Доля участия негосударственных медицинских организаций в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Сахалинской области к 2020 году – 19%
11.	Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования Сахалинской области»							
	Мероприятие 10.1. Развитие сети учреждений здравоохранения Сахалинской области	Министерство здравоохранения Сахалинской области	2014	2020	Улучшение технического состояния зданий учреждений здравоохранения	Достижения доли государственных учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта в общем количестве государственных учреждений 36%	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Фондовооруженность медицинских организаций к 2020 году – 61530,32 рубля на 1 врача. Фондооснащенность медицинских организаций к 2020 году – 6804,38 рубля на 1 кв. м
12.	Подпрограмма 11. «Модернизация здравоохранения Сахалинской области в части мероприятий по проектированию, строительству и вводу в эксплуатацию перинатального центра»							
	Мероприятие 11.1. Проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию перинатального центра в г. Южно-Сахалинске в рамках программы модернизации здравоохранения Сахалинской области	Министерство строительства Сахалинской области	2014	2016	Строительство перинатального центра. Совершенствование системы пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	Ввод в строй нового здания перинатального центра. Продолжение развития эффективной трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам и детям. Улучшение доступности специализированных, в том числе высокотехнологичных видов медицинской помощи женщинам и детям	Нереализация программных мероприятий влечет неисполнение запланированных индикаторов	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики с нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр в 2020 году – 70,0%. Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000) к 2020 году – 2,62; Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, в общем количестве женщин с преждевременными родами к 2020 году – 85,0%

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3 к постановлению Правительства Сахалинской области от 14 мая 2014 г. № 222

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 к государственной программе Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31 мая 2013 г. № 281

ИНФОРМАЦИЯ

по объектам капитального строительства государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 – 2020 годы»

№ пп.	Наименование объекта строительства	Сроки строительства (ввода в эксплуатацию)	Наличие проектно-сметной документации	Мощность	Сметная стоимость в текущих ценах (тыс. рублей)	Объем финансирования, тыс. рублей					Непосредственный результат (краткое описание)
						Всего	ФБ	ОБ	МБ	привлеченные средства	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего по подпрограммам:						9 860 964,9	-	9 860 964,9	-	-	-
Подпрограмма № 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи											
Всего по подпрограмме № 1:						941 237,0	-	941 237,0	-	-	-
	Мероприятие 1.2 Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и проведение диспансеризации населения, в том числе детей					941 237,0	-	941 237,0	-	-	
1	Строительство централизованной клинико-диагностической и бактериологической лаборатории в г. Южно-Сахалинске	2017	заключен госконтракт. Исполнение апрель 2013	1500 млн. иссл. в год. Общая площадь строения 1820,0 кв. м	предпол. стоимость 240 000,0	240 000,0		240 000,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению
2	Проектирование и строительство ФАПов и Амбулаторий	2016	нет	30,120 посещений в смену	предпол. стоимость 570 000,0	570 000,0		570 000,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению
3	Амбулатория на 120 посещений в смену со службой экстренной медицинской помощи и гаражом на 2 автомобиля в с. Троицкое (изыскательские работы, кадастровые работы, проектные работы, экспертные работы, строительство)	2015	да	120 посещений в смену, 2 гаража	предпол. стоимость 131 237,0	131 237,0		131 237,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению
Подпрограмма № 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, медицинской эвакуации											
Всего по подпрограмме № 2:						7 954 316,7	-	7 954 316,7	-	-	
	Мероприятие 2.1 Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом					1 195 640,0	-	1 195 640,0	-	-	
4	«Детская поликлиника на 100 посещений в смену для ГУЗ «Сахалинский областной противотуберкулезный диспансер».	2014	да	100 посещений в смену	предпол. стоимость 340 000,0	340 000,0		340 000,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению
5	Лечебный корпус ГБУЗ «Сахалинский областной противотуберкулезный диспансер в г. Южно-Сахалинске» (изыскательские работы, проектные работы, государственная экспертиза)	2014-ПД	нет	70 коек	предпол. стоимость 855 640,0	855 640,0		855 640,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению
	Мероприятие 2.3 Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным					575 000,0	-	575 000,0	-	-	
6	Реабилитационный центр для больных наркоманией на 270 коек и 350 посещений в смену в г. Южно-Сахалинске (изыскательские работы, проектные работы, государственная экспертиза, строительство)	2016–2017	нет	270 коек	предпол. стоимость 575 000,0	575 000,0		575 000,0			Улучшение качества оказания медицинской помощи населению

ОФИЦИАЛЬНО

Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Министерство здравоохранения Сахалинской области	областной бюджет	012	0110000	0901	X	355 082,6	32 000,0	36 400,8	38 512,0	57 226,2	60 430,9	63 633,7	66 879,0
		областной бюджет	012	0110000	0902	X	981 393,6	101 857,9	109 384,7	123 650,1	149 078,5	157 426,9	165 770,6	174 224,9
		областной бюджет	012	0110000	0907	X	106 699,1	9 532,2	11 458,9	15 349,3	16 224,2	17 132,8	18 040,8	18 960,9
		областной бюджет	012	0110000	0909	X	12 363 559,4	261 235,5	233 046,4	259 186,8	2 677 204,9	2 827 128,3	2 976 966,1	3 128 791,4
		федеральный бюджет	012	0110000	0902	X	17 000,0	17 000,0						
	Министерство строительства Сахалинской области	областной бюджет	012	0110000	0909	X	16 766,2	16 766,2						
		областной бюджет	014	0110000	0901	X	131 237,0	70 000,0	61 237,0					
	Министерство строительства Сахалинской области	областной бюджет	014	0110000	0902	X	810 000,0	80 000,0	140 000,0	140 000,0	80 000,0	100 000,0	120 000,0	150 000,0
		областной бюджет	012	0110100	0902	X	420 136,2	43 314,2	48 148,0	58 861,7	62 216,8	65 701,0	69 183,1	72 711,4
Мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни	Министерство здравоохранения Сахалинской области	областной бюджет	012	0110100	0909	X	87 395,4	9 940,5	10 638,7	11 966,0	12 648,1	13 356,4	14 064,2	14 781,5
		федеральный бюджет	012	0115078	0902	X	17 000,0	17 000,0						
		федеральный бюджет	012	0115078	0909	X	16 766,2	16 766,2						
		федеральный бюджет	012	0115078	0902	X	17 000,0	17 000,0						
в том числе: субсидия на реализацию мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака		федеральный бюджет	012	0115078	0902	X	17 000,0	17 000,0						
		федеральный бюджет	012	0115078	0909	X	16 766,2	16 766,2						
Мероприятие 1.2. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям	Министерство здравоохранения Сахалинской области	областной бюджет	012	0110200	0901	X	355 082,6	32 000,0	36 400,8	38 512,0	57 226,2	60 430,9	63 633,7	66 879,0
		областной бюджет	012	0110200	0902	X	561 257,4	58 543,7	61 236,7	64 788,4	86 861,7	91 726,0	96 587,5	101 513,4
		областной бюджет	012	0110200	0909	X	12 276 164,0	251 295,0	222 407,7	247 220,8	2 664 556,8	2 813 772,0	2 962 901,9	3 114 009,9
		областной бюджет	014	0110200	0901	X	131 237,0	70 000,0	61 237,0					
		областной бюджет	014	0110200	0902	X	810 000,0	80 000,0	140 000,0	140 000,0	80 000,0	100 000,0	120 000,0	150 000,0
Мероприятие 1.3. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Министерство здравоохранения Сахалинской области	областной бюджет	012	0110300	0907	X	106 699,1	9 532,2	11 458,9	15 349,3	16 224,2	17 132,8	18 040,8	18 960,9
		областной бюджет	012	0120000	0204	X	387 856,2	27 049,5	30 978,9	40 743,6	66 660,8	70 393,8	74 124,6	77 905,0
Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Министерство здравоохранения Сахалинской области	областной бюджет	012	0120000	0705	X	216,0	216,0						
		областной бюджет	012	0120000	0901	X	30 664 067,2	2 406 534,5	2 463 108,4	2 886 360,1	5 279 993,0	5 586 407,2	5 874 949,1	6 166 714,9
		областной бюджет	012	0120000	0902	X	200 985,4	60 800,0	21 138,0	21 320,0	22 535,2	23 797,2	25 058,5	26 336,4
		областной бюджет	012	0120000	0904	X	55 933,6	8 361,2	6 886,9	7 286,3	7 701,6	8 132,9	8 564,0	9 000,7
		областной бюджет	012	0120000	0906	X	1 719 193,3	125 800,8	139 128,6	168 517,4	296 484,1	313 087,2	329 680,8	346 494,5
		областной бюджет*	012	0120000	0909	X	62 727 597,4	6 597 463,3	6 747 862,5	7 130 466,3	9 068 724,8	10 536 044,7	11 026 458,7	11 620 577,1
		федеральный бюджет	012	X	0901	X	1 728 234,6	604 743,6	95 011,7	100 522,2	404 442,0	427 090,8	449 726,6	472 662,7
		федеральный бюджет	012	X	0909	X	133 864,8	15 568,4	15 568,4	15 568,4	20 098,4	21 223,9	22 348,8	23 488,5

(Окончание следует.)

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА, ТОРГОВЛИ И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 21.05.2014 № 33-пр г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в некоторые нормативные правовые акты министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области

1. Внести в административный регламент министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по предоставлению государственной услуги «Выдача лицензий на розничную продажу алкогольной продукции», утвержденный приказом министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области от 05.10.2012 № 30-пр «Об утверждении административного регламента министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по предоставлению государственной услуги «Выдача лицензий на розничную продажу алкогольной продукции», следующие изменения:

1.1. в абзаце третьем пункта 1.3.3. подпункта 1.3. раздела 1, пункте 2.6.6. подпункта 2.6. раздела 2, пункте 3.2.1. подпункта 3.2. раздела 3 адрес портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области заменить на <http://uslugi.admsakhalin.ru/>;

1.2. абзац девятый подпункта 2.5 раздела 2 изложить в следующей редакции:

« — постановлением Правительства Сахалинской области от 24 января 2014 года № 35 «Об утверждении Положения о министерстве сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области»

(«Губернские ведомости», № 28, 15.02.2014.);

1.3. в пункте 2.6.1. подпункта 2.6. раздела 2 пункт «г» исключить;

1.4. в подпункте «в» пункта 2.6.1.1. подпункта 2.6. раздела 2 слова (в случае подачи заявления с 1 января 2013 года) исключить;

1.5. абзац третий пункта 2.6.2. подпункта 2.6. раздела 2 исключить;

1.6. в абзаце пятом пункта 2.6.2. подпункта 2.6. раздела 2 слова (в случае подачи заявления с 1 января 2013 года) исключить;

1.7. абзац третий пункта 2.6.3. подпункта 2.6. раздела 2 исключить;

1.8. в абзаце пятом пункта 2.6.3. подпункта 2.6. раздела 2 слова (в случае подачи заявления с 1 января 2013 года) исключить;

1.9. в пункте 3.3.3. подпункта 3.3. раздела 3 слова (с 1 января 2013 года) исключить;

1.10. абзац пятый пункта 3.4.7. подпункта 3.4. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о выдаче лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

1.11. абзац пятый пункта 3.5.7. подпункта 3.5. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о переоформлении лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

1.12. абзац пятый пункта 3.6.7. подпункта 3.6. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о продлении срока действия лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

1.13. абзац пятый пункта 3.7.5. подпункта 3.7. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о досрочном прекращении действия лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

2. Внести в административный регламент министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской об-

ласти по предоставлению государственной услуги «Предоставление, переоформление и прекращение срока действия лицензий на заготовку, хранение, переработку и реализацию лома черных металлов, цветных металлов», утвержденный приказом министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области от 19.06.2013 № 26-пр «Об утверждении административного регламента министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по предоставлению государственной услуги «Предоставление, переоформление и прекращение срока действия лицензий на заготовку, хранение, переработку и реализацию лома черных металлов, цветных металлов», следующие изменения:

2.1. в абзаце третьем пункта 1.3.3. подпункта 1.3. раздела 1, пункте 2.6.11. подпункта 2.6. раздела 2, пункте 3.2.1. подпункта 3.2. раздела 3 адрес портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области заменить на <http://uslugi.admsakhalin.ru/>;

2.2. абзац двенадцатый подпункта 2.5 раздела 2 изложить в следующей редакции:

«постановлением Правительства Сахалинской области от 24 января 2014 года № 35 «Об утверждении Положения о министерстве сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области»

(«Губернские ведомости», № 28, 15.02.2014.);

2.3. абзац седьмой пункта 3.4.6. подпункта 3.4. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о предоставлении лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

2.4. абзац девятый пункта 3.5.6. подпункта 3.5. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о переоформлении лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

2.5. абзац пятый пункта 3.7.5. подпункта 3.7. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Сведения о досрочном прекращении действия лицензии представляются лицензирующим органом в адрес территориальной инспекции Управления Федеральной налоговой службы России по Сахалинской области по месту нахождения заявителя в форме электронного документа через систему межведомственного электронного взаимодействия, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения.»

3.1. абзац седьмой подпункта 1.3. раздела 1 изложить в следующей редакции:

« — постановлением Правительства Сахалинской области от 24 января 2014 года № 35 «Об утверждении Положения о министерстве сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области»

(«Губернские ведомости», № 28, 15.02.2014.);

3.2. в абзаце четвертом пункта 2.1.2., пункте 2.1.4. подпункта 2.1.1. абзаце пятом пункта 2.2.1., абзаце шестом пункта 2.2.2. подпункта 2.2. раздела 2 адрес портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области заменить на <http://uslugi.admsakhalin.ru/>;

3.3. в подпункте 3.2.1.7. пункта 3.2.1. слова «электронной цифровой подписью» заменить словами «усиленной квалифицированной электронной подписью»;

3.4. раздел 5 изложить в следующей редакции:

«Раздел 5. ДОСУДЕБНЫЙ (ВНЕСУДЕБНЫЙ) ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ОРГАНА, ИСПОЛНЯЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННУЮ ФУНКЦИЮ, А ТАКЖЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ (ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГРАЖДАНСКИХ СЛУЖАЩИХ)

5.1. Действия (бездействие) государственных гражданских

служащих лицензирующего органа и решения, принятые (осуществляемые) в ходе выполнения настоящего административного регламента, заявители вправе обжаловать в досудебном (внесудебном) порядке.

5.2. Рассмотрение жалобы (претензии) осуществляется в порядке и сроки, предусмотренные Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

5.3. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования является нарушение порядка осуществления административных процедур, изложенных в разделе 3 настоящего административного регламента, а также других требований и положений настоящего административного регламента.

5.4. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является поступление жалобы (обращения) в лицензирующий орган.

5.5. Заявитель имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы (претензии), в установленном законом порядке.

5.6. Заявитель вправе обжаловать действия (бездействие) и решения государственного гражданского служащего лицензирующего органа в досудебном (внесудебном) порядке путем обращения к руководителю лицензирующего органа.

Вышестоящим органом государственной власти, которому может быть адресована жалоба в досудебном (внесудебном) порядке, является Правительство Сахалинской области.

5.7. По результатам рассмотрения жалобы принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в их удовлетворении с обоснованием причин.

Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения жалобы, направляется заявителю.»

4. Внести в административный регламент министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по исполнению государственной функции «Осуществление лицензионного контроля заготовку, хранения, переработки и реализации лома черных металлов, цветных металлов», утвержденный приказом министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области от 02.04.2012 № 10-пр «Об утверждении административного регламента министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по исполнению государственной функции «Осуществление лицензионного контроля заготовку, хранения, переработки и реализации лома черных металлов, цветных металлов», следующие изменения:

4.1. пункт 2 приказа изложить в следующей редакции:

«Признать утратившим силу приказ министерства сельского хозяйства, рыболовства и продовольствия Сахалинской области от 29.10.2010 № 90-пр «Об утверждении административного регламента министерства сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области по исполнению государственной функции «Осуществление лицензионного контроля за соблюдением лицензиатами соответствующих лицензионных требований и условий при заготовке, переработке и реализации лома черных и цветных металлов», за исключением пункта 2.»

4.2. абзац шестой подпункта 1.3 раздела 1 изложить в следующей редакции:

« — постановлением Правительства Сахалинской области от 24 января 2014 года № 35 «Об утверждении Положения о министерстве сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области»

(«Губернские ведомости», № 28, 15.02.2014.);

4.3. в абзаце четвертом пункта 2.1.2., пункте 2.1.4., абзаце пятом пункта 2.1.8., абзаце шестом пункта 2.1.9. подпункта 2.1. раздела 2 адрес портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области заменить на <http://uslugi.admsakhalin.ru/>;

4.4. в подпункте 3.2.1.6. пункта 3.2.1. слова «электронной цифровой подписью» заменить словами «усиленной квалифицированной электронной подписью»;

4.5. в пункте 5.1. раздела 5 слова «путем обращения к руководителю лицензирующего органа» исключить;

4.6. пункт 5.2. раздела 5 дополнить словами «если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации»;

4.7. пункт 5.6. раздела 5 изложить в следующей редакции: «Заявитель вправе обжаловать действия (бездействие) и решения государственного гражданского служащего лицензирующего органа в досудебном (внесудебном) порядке путем обращения к руководителю лицензирующего органа.

Вышестоящим органом государственной власти, которому может быть адресована жалоба в досудебном (внесудебном) порядке, является Правительство Сахалинской области.»

4.8. пункт 5.7. раздела 5 изложить в следующей редакции:

«5.7. По результатам рассмотрения жалобы принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отка-

зе в их удовлетворении с обоснованием причин.

Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения жалобы, направляется заявителю.»

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Опубликовать настоящий приказ в газете «Губернские ведомости».

Н. И. БОРИСОВ,

министр сельского хозяйства, торговли и продовольствия Сахалинской области.

ОТЧЕТ о целевом использовании полученных средств за период с 01 января по 31 декабря 2013 г. по Сахалинскому благотворительному Фонду строительства Кафедрального Собора Рождества Христова в г. Южно-Сахалинске		
№ п/п	Наименование показателя	тыс. руб.
	Остаток средств на начало отчетного периода	1 295 775
	Поступило средств всего	50 320
1.	Добровольные взносы и пожертвования	-
2.	Прибыль от использования банком временно свободных денежных средств Фонда	50 320
	Использовано средств, в том числе:	828 111
1.	Благотворительные пожертвования на строительство Кафедрального Собора Рождества Христова в г. Южно-Сахалинске	825 238
2.	Расходы на содержание Фонда	2 873
3.	Иные мероприятия	-
	Остаток средств на конец отчетного периода	517 984

Ю. А. ВОЙЧЕНКО,
исполнительный директор Фонда.

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЭНЕРГЕТИКИ И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

19.05.2014 № 7 г. Южно-Сахалинск

Об утверждении нормативов технологических потерь при передаче тепловой энергии по тепловым сетям, нормативов удельного расхода топлива при производстве тепловой энергии котельными МУП «Смирновское ЖКХ» на 2015 год

ОФИЦИАЛЬНО

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу министерства энергетики
и жилищно-коммунального хозяйства
Сахалинской области от 19.05.2014 № 7

НОРМАТИВЫ

технологических потерь при передаче тепловой энергии
по тепловым сетям МУП «Смирныховское ЖКХ»
на 2015 год

Предприятие: МУП «Смирныховское ЖКХ» ИНН 6514008993			
№ п/п	Наименование норматива	Единица измерения	Размер норматива
1.	Технологические потери тепловой энергии при передаче по тепловым сетям	Гкал в год процент	10555,15 15,09

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу министерства энергетики
и жилищно-коммунального хозяйства
Сахалинской области от 19.05.2014 № 7

НОРМАТИВЫ

удельного расхода топлива при производстве тепловой
энергии котельными МУП «Смирныховское ЖКХ»
на 2015 год

Предприятие: МУП «Смирныховское ЖКХ» ИНН 6514008993			
№ п/п	Наименование норматива	Единица измерения	Размер норматива
1.	Удельный расход топлива при производстве тепловой энергии котельными предприятиями	кг.у.т./Гкал	187,10
1.1.	в том числе, для котельных на твердом топливе (уголь)	кг.у.т./Гкал	187,65
1.2.	в том числе, для котельных на жидком топливе (дизтопливо)	кг.у.т./Гкал	172,45

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЭНЕРГЕТИКИ
И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 22.05.2014 № 9 г. Южно-Сахалинск

О Порядке представления гражданами, претендующими на замещение должностей государственной гражданской службы министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области и государственными гражданскими служащими министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей

Во исполнение пункта 7 Положения о представлении гражданами, претендующими на замещение должностей государственной гражданской службы Сахалинской области, и государственными гражданскими служащими Сахалинской области сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, утвержденного Законом Сахалинской области от 22.02.2007 № 12-ЗО «Об организации государственной гражданской службы Сахалинской области», и в соответствии с частью 2 статьи 9 Закона Сахалинской области от 22.02.2007 № 12-ЗО «Об организации государственной гражданской службы Сахалинской области» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок представления гражданами, претендующими на замещение должностей государственной гражданской службы министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области, и государственными гражданскими служащими министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, согласно приложению к настоящему приказу.
2. Опубликовать настоящий приказ в газете «Губернские ведомости» и разместить в сети Интернет на официальном сайте министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области <http://gkh.admsakhalin.ru>.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Г. В. МИТРИК,
министр энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу министерства энергетики
и жилищно-коммунального хозяйства
Сахалинской области от 22.05.2014 № 9

ПОРЯДОК

представления гражданами, претендующими на замещение должностей государственной гражданской службы министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области, и государственными гражданскими служащими министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру представления гражданами, претендующими на замещение должностей государственной гражданской службы в министерстве энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области (далее — граждане, должности гражданской службы), а также государственными гражданскими служащими, замещающими должности государственной гражданской службы в министерстве энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области (далее — гражданские служащие), сведений о полученных ими доходах, об имуществе, принадлежащем им на праве собственности, и об их обязательствах имущественного характера, а также сведений о доходах супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, об имуществе, принадлежащем им на праве собственности, и об их обязательствах имущественного характера (далее — сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера).

2. В соответствии с настоящим Порядком обязанность представлять сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера возлагается на гражданина, претендующего на замещение должности гражданской службы, предусмотренной Перечнем должностей государственной гражданской службы, при назначении на которые граждане и при замещении которых государственные гражданские служащие обязаны представлять сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера в контрольно-правовой отдел министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области (далее — Перечень должностей), и на гражданского служащего, замещающего должность гражданской службы, предусмотренную этим Перечнем должностей.

3. Сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера представляются по установленным Законом Сахалинской области от 22.02.2007 № 12-ЗО «Об организации государственной гражданской службы Сахалинской области» формам справок.

4. Гражданин при назначении на должность гражданской службы представляет:

- 4.1. Сведения о своих доходах, полученных от всех источников (включая доходы по прежнему месту работы или месту замещения выборной должности, пенсии, пособия, иные выплаты) за календарный год, предшествующий году подачи документов для замещения должности гражданской службы, а также сведения об имуществе, принадлежащем ему на праве собственности, и о своих обязательствах имущественного характера по состоянию на первое число месяца, предшествующего месяцу подачи документов для замещения должности гражданской службы (на отчетную дату).

4.2. Сведения о доходах супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, полученных от всех источников (включая заработную плату, пенсии, пособия, иные выплаты) за календарный год, предшествующий году подачи гражданином документов для замещения должности гражданской службы, а также сведения об имуществе, принадлежащем им на праве собственности, и об их обязательствах имущественного характера по состоянию на первое число месяца, предшествующего месяцу подачи гражданином документов для замещения должности гражданской службы (на отчетную дату).

5. Гражданский служащий представляет ежегодно не позднее 30 апреля текущего года, следующего за отчетным:

- 5.1. Сведения о своих доходах, полученных за отчетный период (с 1 января по 31 декабря) от всех источников (включая денежное содержание, пенсии, пособия, иные выплаты), а также сведения об имуществе, принадлежащем ему на праве собственности, и о своих обязательствах имущественного характера по состоянию на конец отчетного периода;
- 5.2. Сведения о доходах супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, полученных за отчетный период (с 1 января по 31 декабря) от всех источников (включая заработную плату, пенсии, пособия, иные выплаты), а также сведения об имуществе, принадлежащем им на праве собственности, и об их обязательствах имущественного характера по состоянию на конец отчетного периода.

6. Гражданский служащий, замещающий должность, не включенную в Перечень должностей, и претендующий на замещение должности гражданской службы, включенной в указанный Перечень должностей, представляет сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка.

7. Сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера представляются в контрольно-правовой отдел министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области (далее — отдел).

8. В случае если гражданин или гражданский служащий обнаружил, что в представленных им сведениях о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера не отражены или не полностью отражены какие-либо сведения, либо имеются ошибки, они вправе представить уточненные сведения в соответствии с настоящим порядком.

Гражданский служащий может представить уточненные сведения в течение трех месяцев после окончания срока, указанного в пункте 5 настоящего Порядка.

9. Сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представляемые в соответствии с настоящим Порядком гражданином и гражданским служащим, являются сведениями конфиденциального характера, если федеральным законом они не отнесены к сведениям, составляющим государственную тайну.

Эти сведения предоставляются представителю нанимателя или лицам, которым такие полномочия предоставлены представителем нанимателя, а также иным должностным лицам в случаях, предусмотренных федеральными законами.

Сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представляемые гражданами и государственными гражданскими служащими в соответствии с настоящим Порядком, размещаются на официальном сайте министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области и представляются для опубликования средствам массовой информации в порядке, определяемом законом Сахалинской области.

10. Гражданские служащие отдела, в должностные обязанности которых входит работа со сведениями о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, осуществляя прием справок, представляемых гражданами и служащими в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка, ежегодно, начиная с января, но не позднее 30 апреля текущего года, следуют за отчетным. Прием осуществляется в служебное время.

В месячный срок со дня окончания приема справок, представляемых гражданами и служащими в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка, гражданскими служащими, в должностные обязанности которых входит работа со сведениями о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, подготавливается для представления нанимателя информация об итогах выполнения гражданами и служащими обязанности по представлению сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера.

Гражданские служащие, в должностные обязанности которых входит работа со сведениями о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, виновные в их разглашении или использовании в целях, не предусмотренных законодательством Российской Федерации, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Справки о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представленные гражданином или гражданским служащим, при назначении на должность гражданской службы в министерстве энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области, а также представляемые гражданскими служащими министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области ежегодно, приобщаются к личному делу гражданского служащего.

12. В случае если гражданин или гражданский служащий, представивший справки о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, не были назначены на должность гражданской службы, включенную в Перечень должностей, эти справки возвращаются им по их письменному заявлению вместе с другими документами.

13. В случае непредставления или представления заведомо ложных сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера гражданином не может быть назначен на должность гражданской службы, а гражданский служащий освобождается от должности гражданской службы или подвергается иным видам дисциплинарной ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14. Проверка достоверности и полноты сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представленных в соответствии с настоящим Порядком гражданином и гражданским служащим, осуществляется отделом по решению министра энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области в соответствии с Положением о проверке достоверности и полноты сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представляемых гражданами, претендующими на замещение должностей гражданской службы, включенных в перечень должностей гражданской службы, и гражданскими служащими, замещающими указанные должности, достоверности и полноты сведений, представляемых гражданами, претендующими на замещение должностей гражданской службы в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также соблюдения лицами, замещающими должности гражданской службы, ограничений и запретов, требований о предотвращении или об урегулировании конфликта интересов и исполнении ими обязанностей, установленных Федеральным законом «О противодействии коррупции», другими федеральными законами, нормативными правовыми актами Сахалинской области (приложение № 4 к Закону Сахалинской области от 22.02.2007 № 12-ЗО «Об организации государственной гражданской службы Сахалинской области»).

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЭНЕРГЕТИКИ
И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 22.05.2014 г. № 8 г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в Порядок работы по осуществлению расходов субвенций из областного бюджета Сахалинской области на выполнение государственных полномочий по организации проведения на территории Сахалинской области мероприятий по регулированию численности безнадзорных животных, утвержденный приказом министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области от 05.12.2012 № 69 с учетом изменений, внесенных приказом министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области от 23.01.2014 № 1

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Порядок работы по осуществлению расходов

субвенций из областного бюджета Сахалинской области на выполнение государственных полномочий по организации проведения на территории Сахалинской области мероприятий по регулированию численности безнадзорных животных, утвержденный приказом министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области от 05.12.2012 № 69 с учетом изменений, внесенных приказом министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области от 23.01.2014 № 1, следующие изменения:

1. Пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Предоставление из областного бюджета Субвенций бюджетам муниципальных образований производится Министерством ежеквартально. В январе перечисление осуществляется в виде авансовых платежей в размере 1/4 от суммы субвенции, предусмотренной сводной бюджетной росписью областного бюджета на год. Последующие перечисления субвенции производятся на основании отчетов муниципальных образований, представляемых главному распорядителю бюджетных средств

по форме к настоящему Порядку (прилагается). Отчеты за I, II, III кварталы представляются до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчеты за IV квартал представляются до 15 января года, следующего за отчетным.»

1.2. Подпункт 5.2. пункта 5 изложить в следующей редакции: «5.2. Составляют отчет об использовании Субвенции и представляют его ежеквартально в Министерство не позднее 10 числа месяца, следующего за истекшим кварталом по форме согласно приложению к настоящему Порядку.»

2. Опубликовать настоящий приказ в газете «Губернские ведомости» и разместить в сети Интернет на официальном сайте министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области <http://gkh.admsakhalin.ru>.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Г. В. МИТРИК,
министр.

ФОРМА

к Порядку работы по осуществлению расходов субвенций из областного бюджета Сахалинской области на выполнение государственных полномочий по организации проведения на территории Сахалинской области мероприятий по регулированию численности безнадзорных животных, утвержденного приказом министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области от 22.05.2014 № 8

ОТЧЕТ

(наименование муниципального образования)
об использовании предоставленной субвенции

(наименование субвенции)

ведомство
раздел, подраздел
целевая статья
вид расходов

Наименование классификации операций сектора государственного управления	КОСГУ	Утверждено согласно смете на отчетный период	Начислено		Перечислено из областного бюджета с начала года	Исполнено (кассовый расход)		Остаток неиспользованных средств на конец отчетного периода	Расчетная потребность в субвенции на квартал, следующий за отчетным периодом, с учетом остатка средств	Кредиторская задолженность на конец отчетного периода
			За квартал	С начала года		За квартал	С начала года			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Итого по субвенции:										
Заработная плата	211									
Прочие выплаты	212									
Начисления на выплаты по оплате труда	213									
Услуги связи	221									
Транспортные услуги	222									
Коммунальные услуги	223									
Работы, услуги по содержанию имущества	225									
Прочие работы, услуги	226									
Перечисление другим бюджетам бюджетной системы РФ	251									
Прочие расходы	290									
Увеличение стоимости основных средств	310									
Увеличение стоимости материальных запасов	340									

Руководитель муниципального образования _____ (подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____ (подпись) (расшифровка подписи)

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ОБЛАСТНОЙ ДУМЫ

от 12 мая 2014 г. № 36 г. Южно-Сахалинск

18. О награждении Почетной грамотой Сахалинской областной Думы В. И. Бя

Принято решение:

1. Наградить Почетной грамотой Сахалинской областной Думы Вя Викторию Идионовну, редактора газеты «Сэ корэ симун» («Новая корейская газета»), за многолетний добросовестный труд, высокий профессионализм, значительный вклад в развитие и укрепление межличностных отношений в Сахалинской области и в связи с 65-летием со дня выхода первого номера газеты.
2. Премировать В. И. Бя суммой в размере 3450 (три тысячи четыреста пятьдесят) рублей.
3. Опубликовать настоящее решение в газетах «Губернские ведомости», «Сэ корэ симун».
4. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на депутата Сахалинской областной Думы В. М. Тена.

В. И. ЕФРЕМОВ,
председатель областной Думы.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ДУМЫ

от 15.05.2014 № 4/9/132-6 г. Южно-Сахалинск

О внесении изменения в раздел IV Регламента Сахалинской областной Думы

На основании подпункта 1 пункта 2 статьи 20 Устава Сахалинской области и статьи 100 Регламента Сахалинской областной Думы Сахалинская областная Дума ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в раздел IV Регламента Сахалинской областной Думы (Губернские ведомости, 2003, 16 декабря; 2004, 27 апреля; 3 ноября, 18 ноября; 2006, 27 октября; 2007, 14 февраля; 2008, 15 февраля, 14 марта, 20 сентября, 26 ноября; 2009, 18 марта, 29 апреля, 22 августа, 7 октября; 2010, 23 июня, 6 июля, 10 декабря; 2011, 9 февраля, 21 сентября; 2012, 19 мая; 2013, 13 февраля, 19 февраля, 20 февраля, 28 марта, 20 ноября) изменение, дополнив его главой 22¹ следующего содержания:

«Глава 22¹. Рассмотрение ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области

Статья 99¹³

Ежегодный доклад Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области о состоянии соблюдения прав и законных интересов субъектов предпринимательской деятельности на территории Сахалинской области (далее — ежегодный доклад Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области) заслушивается на заседании областной Думы не позднее 30 апреля года, следующего за отчетным годом.

Статья 99¹⁴

1. Предварительное рассмотрение, подготовка и внесение проекта постановления областной Думы по итогам рассмотрения ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области осуществляется постоянным комитетом по экономическому развитию.

2. После заслушивания ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области депутаты областной Думы вправе задать вопросы Уполномоченному

по защите прав предпринимателей в Сахалинской области.

3. Для ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области предоставляется не более 30 минут, ответов на вопросы — не более 10 минут и заключительного слова — не более пяти минут. При необходимости председательствующий может с согласия большинства присутствующих депутатов областной Думы продлить время для ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области, ответов на вопросы и заключительного слова.

4. По итогам рассмотрения ежегодного доклада Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Сахалинской области областная Дума принимает постановление.»

2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Губернские ведомости».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на председателя Сахалинской областной Думы В. И. Ефремова.

В. И. ЕФРЕМОВ,
председатель областной Думы.

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ОБЛАСТНОЙ ДУМЫ

от 19 мая 2014 г. № 37 г. Южно-Сахалинск

17. О награждении Почетной грамотой Сахалинской областной Думы Н. Я. Баранова

Принято решение:

1. Наградить Почетной грамотой Сахалинской областной Думы Баранова Николая Яковлевича, помощника генерального директора ООО «ДальСатКом», за высокий профессионализм, добросовестный труд, большой вклад в развитие телефони Сахалинской области.
2. Премировать Н. Я. Баранова суммой в размере 3450 (три тысячи четыреста пятьдесят) рублей.
3. Опубликовать настоящее решение в газете «Губернские ведомости».
4. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на депутата Сахалинской областной Думы В. И. Ефремова.

В. И. ЕФРЕМОВ,
председатель областной Думы.

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ОБЛАСТНОЙ ДУМЫ

от 19 мая 2014 г. № 37 г. Южно-Сахалинск

8. О награждении Почетной грамотой Сахалинской областной Думы Л. В. Левченко

Принято решение:

1. За высокий профессионализм, многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Сахалинской области, а также в связи с празднованием Дня медицинского работника наградить Почетной грамотой Сахалинской областной Думы Левченко Ларису Валерьевну, старшую медицинскую сестру 6-го онкологического отделения ГБУЗ «Сахалинский областной онкологический диспансер».
2. Премировать Л. В. Левченко суммой в размере 3450 (три тысячи четыреста пятьдесят) рублей.
3. Опубликовать настоящее решение в газете «Губернские ведомости».
4. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на депутата Сахалинской областной Думы Э. О. Тарана.

В. И. ЕФРЕМОВ,
председатель областной Думы.

ВНИМАНИЮ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ!

Министерство экономического развития Сахалинской области сообщает о продлении срока приема заявок от субъектов малого и среднего предпринимательства до 30 июня 2014 года (включительно) для проведения отборов на получение следующих субсидий:

Table with 3 columns: № п/п, Наименование субсидии, Регламентирующий документ. Contains details for two types of subsidies related to staff training and international events.

Заявки принимаются по адресу: министерство экономического развития Сахалинской области, г. Южно-Сахалинск, Коммунистический пр., 32, каб. 205, тел. 72-73-63.

ПРИКАЗ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ КОМИССИИ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 19 мая 2014 года № 16 г. Южно-Сахалинск

О внесении изменения в приложение к приказу региональной энергетической комиссии Сахалинской области от 25 января 2010 года № 1-т «Об установлении предельных максимальных розничных цен на уголь, реализуемый гражданам, управляющим организациями, товариществам собственников жилья, жилищным, жилищно-строительным или иным специализированным потребительским кооперативам, созданным в целях удовлетворения потребностей граждан в жилье»

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 года № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» и Правительства Сахалинской области от 17 мая 2013 года № 244 «Об утверждении Положения о региональной энергетической комиссии Сахалинской области» приказываю:

Table with 5 columns: № п/п, Наименование муниципальных образований, Месторождение (разрез, участок), Марка угля, Предельные розничные цены, Условия установления предельных максимальных розничных цен. Includes data for DГ 0-300 and DГ 0-300.

Table with 5 columns: № п/п, Наименование муниципальных образований, Месторождение (разрез, участок), Марка угля, Предельные розничные цены, Условия установления предельных максимальных розничных цен. Includes data for «Тымовский городской округ».

2. Опубликовать настоящий приказ на официальном сайте региональной энергетической комиссии Сахалинской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (http://www.rec.admsakhalin.ru) и в газете «Губернские ведомости».

М. В. КРИНИЦКИЙ, председатель.

ОФИЦИАЛЬНО

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 25 апреля 2014 г. № 190 г. Южно-Сахалинск Об утверждении Порядка утверждения краткосрочных (сроком до трех лет) планов реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах

В соответствии с частью 6 статьи 6 Закона Сахалинской области от 15.07.2013 № 76-30 «О регулировании отдельных вопросов обеспечения проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах, расположенных на территории Сахалинской области» Правительство Сахалинской области постановляет:

1. Утвердить Порядок утверждения краткосрочных (сроком до трех лет) планов реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (прилагается).

2. Разместить настоящее постановление на официальном сайте Губернатора и Правительства Сахалинской области и опубликовать в газете «Губернские ведомости».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя председателя Правительства Сахалинской области С. Г. Шередекина.

С. Г. ШЕРЕДЕКИН, исполняющий обязанности председателя Правительства Сахалинской области.

УТВЕРЖДЕН постановлением Правительства Сахалинской области от 25 апреля 2014 г. № 190

ПОРЯДОК утверждения краткосрочных (сроком до трех лет) планов реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах

1. Порядок утверждения краткосрочных (сроком до трех лет) планов реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее — Порядок) устанавливает порядок утверждения краткосрочных (сроком до трех лет) планов реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее — региональная программа) в целях конкретизации сроков проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах, уточнения планируемых видов работ по капитальному ремонту общего имущества в многоквартирных домах, определения видов и объемов государственной поддержки, муниципальной поддержки капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах.

2. Разработка и утверждение краткосрочных планов реализации региональной программы включают в себя следующие этапы: — разработка проектов краткосрочных планов реализации региональной программы органами местного самоуправления муниципальных образований Сахалинской области; — утверждение органами местного самоуправления краткосрочных планов реализации региональной программы муниципальными правовыми актами в установленном порядке; — разработка проекта сводного регионального краткосрочного плана реализации региональной программы органом исполнительной власти Сахалинской области, осуществляющим функции по выработке и реализации региональной политики и нормативному правовому регулированию в сфере жилищно-коммунального хозяйства Сахалинской области (далее — уполномоченный орган); — утверждение сводного регионального краткосрочного плана реализации региональной программы капитального ремонта постановлением Правительства Сахалинской области.

3. Краткосрочные планы реализации региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах утверждаются в год принятия региональной программы сроком на один год, на последующие годы реализации региональной программы — сроком на три года.

4. Разработка и утверждение краткосрочных планов реализации региональной программы в год утверждения региональной программы капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах осуществляются после утверждения региональной программы или одновременно с ней, но не позднее чем через два месяца со дня утверждения региональной программы.

5. В последующие годы реализации региональной программы органы местного самоуправления муниципальных образований Сахалинской области утверждают краткосрочные планы реализации региональной программы ежегодно до 01 июля года, предшествующего планируемому периоду, и в течение 10 дней направляют их в уполномоченный орган.

6. Краткосрочные планы реализации региональной программы, утверждаемые органами местного самоуправления муниципальных образований Сахалинской области, должны содержать следующие сведения:

— сроки проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах; — планируемые виды работ по капитальному ремонту общего имущества в многоквартирных домах; — виды и объемы муниципальной поддержки капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах в пределах средств, предусмотренных нормативным правовым актом муниципального образования на данные цели; — сведения, предусмотренные частью 5 статьи 6 Закона Сахалинской области от 15.07.2013 № 76-30 «О регулировании отдельных вопросов обеспечения проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах, расположенных на территории Сахалинской области» и частью 2 статьи 15.1 Федерального закона от 21.07.2007 № 185-ФЗ «О Фонде содействия реформированию жилищно-коммунального хозяйства».

7. Уполномоченный орган на основании утвержденных органами местного самоуправления краткосрочных планов реализации региональной программы в течение 1 месяца с момента их поступления формирует сводный региональный проект краткосрочного плана реализации региональной программы на очередной период и направляет его на утверждение в Правительство Сахалинской области в установленном порядке.

8. Краткосрочные планы реализации региональной программы, утверждаемые Правительством Сахалинской области, должны содержать следующие сведения:

— сроки проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах; — планируемые виды работ по капитальному ремонту общего имущества в многоквартирных домах; — виды и объемы муниципальной поддержки капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах в соответствии с краткосрочными планами реализации региональной программы, утвержденными органами местного самоуправления;

— виды и объемы государственной поддержки капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах в пределах средств на данные цели, предусмотренных Законом Сахалинской области о бюджете на соответствующий период; — сведения, предусмотренные частью 5 статьи 6 Закона Сахалинской области от 15.07.2013 № 76-30 «О регулировании отдельных вопросов обеспечения проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах, расположенных на территории Сахалинской области» и частью 2 статьи 15.1 Федерального закона от 21.07.2007 № 185-ФЗ «О Фонде содействия реформированию жилищно-коммунального хозяйства».

9. Планы реализации региональной программы подлежат актуализации не реже чем один раз в год не позднее 30 декабря текущего года на основании изменений, внесенных в региональную программу в соответствии с частью 8 статьи 6 Закона Сахалинской области от 15.07.2013 № 76-30 «О регулировании отдельных вопросов обеспечения проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах, расположенных на территории Сахалинской области».

ПРОГНОЗ погоды

с 25 по 27 мая

ЮЖНО-САХАЛИНСК

25 мая. Переменная облачность. Атмосферное давление 764 мм. Ветер северо-восточный, 5 м/с. Температура воздуха днем — плюс 2, ночью — минус 3. 26 мая. Ясно. Атмосферное давление 761 мм. Ветер юго-восточный, 8 м/с. Температура воздуха днем — плюс 6, ночью — плюс 1. 27 мая. Переменная облачность. Атмосферное давление 752 мм. Ветер юго-восточный, 5 м/с. Температура днем — плюс 6, ночью — плюс 5.

ОХА

25 мая. Облачно, днем — плюс 10, ночью — плюс 1. 26 мая. Облачно, днем — плюс 15, ночью — плюс 4. 27 мая. Дождь, днем — плюс 7, ночью — около 0.

УГЛЕГОРСК

25 мая. Облачно, днем — плюс 12, ночью — плюс 1. 26 мая. Малооблачно, днем — плюс 14, ночью — плюс 5. 27 мая. Дождь, днем — плюс 8, ночью — плюс 5.

КОРСАКОВ

25 мая. Облачно, днем — плюс 5, ночью — около 0. 26 мая. Облачно, днем — плюс 7, ночью — плюс 1. 27 мая. Облачно, днем — плюс 7, ночью — плюс 6.

ЮЖНО-КУРИЛЬСК

25 мая. Малооблачно, днем — плюс 4, ночью — около 0. 26 мая. Малооблачно, днем — плюс 6, ночью — плюс 1. 27 мая. Дождь, днем — плюс 6, ночью — плюс 1.

ХОЛМСК

25 мая. Облачно, днем — плюс 5, ночью — плюс 4. 26 мая. Ясно, днем — плюс 7, ночью — плюс 6. 27 мая. Облачно, днем — плюс 8, ночью — плюс 8.

Организатор торгов — Конкурсный управляющий ОАО «Гидростройуправление»

(693005, г. Южно-Сахалинск, Холмское шоссе, 2, ОГРН 1026500869757) Геннадий Алексеевич Кулаков (адрес: 693000, г. Южно-Сахалинск, ул. Амурская, 4, кв. 75. ИНН 650100913323, ОГРН 304065102300182, член НП «ДМСО» ПАУ, 680006, г. Хабаровск, ПО-6, а/я № 95/36), действующий на основании Решения Арбитражного суда Сахалинской области по делу № А 59-1568/2010 от 03.11.2011, сообщает о проведении открытого аукциона с открытой формой представления предложений и цене.

Лот № 1: Колесный кран КОВЕЛКО, цена 1 564 000,00 руб. Лот № 2: Виброкаток САКАН, цена 207 100,00 руб. Место нахождения: г. Южно-Сахалинск. Лот № 3: Экскаватор KOMATSU PC200, цена 21 260,00 руб. Место нахождения: г. Невельск. Цена начальная без НДС. Шаг аукциона на повышение 5% от начальной цены.

Место проведения торгов и приема заявок — ЭТП «Аукцион-центр» (www.auctioncenter.ru). Прием заявок с 5.00 01.06.2014 до 5.00 04.07.2014. Задаток 10 %, срок оплаты задатка — за три дня после окончания приема заявок. Задаток зачисляется после заключения договора о задатке по реквизитам: р/сч. № 407028108000002919, Банк (ИТУРП) ООО, г. Южно-Сахалинск, БИК 046401772, к/сч. 3010181030000000772, получатель ОАО «Гидростройуправление», ИНН 6505004689, КПП 650501001.

Заявка на участие в торгах оформляется в форме электронного документа в соответствии с Приказом Минэкономразвития России № 54 от 15.02.2010 и п. 11 ст. 110 Федерального закона № 127-ФЗ от 26.10.2002. К заявке прилагаются: платежное поручение об оплате задатка, выписка из ЕГРЮЛ, (ЕГРИП) или засвидетельствованная в нотариальном порядке копия такой выписки, копии документов, удостоверяющих личность, копии решения об одобрении или совершении крупной сделки, копии документов, подтверждающих полномочия руководителя. К участию в торгах допускаются лица, которые могут быть признаны покупателями по законодательству РФ, подавшие заявку и другие необходимые документы и сведения по месту проведения торгов, подписанные ЭЦП заявителя.

Начало подачи предложений о цене — 6.00 04.07.2014. Победителем признается Участник, предложивший наибольшую цену в ходе торгов. Подведение итогов торгов — в дату завершения торгов. Победитель обязан заключить с конкурсным управляющим договор купли-продажи в сроки, определенные Федеральным законом № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», и уплатить Продавцу не позднее 30 дней с даты заключения договора определенную на торгах стоимость за вычетом внесенного ранее задатка по указанным выше реквизитам.

Дополнительную информацию об имуществе и порядке ознакомления с ним можно получить в г. Южно-Сахалинске, согласовав по телефону: (4242) 724-123; 8914 7557855 с 6.00 до 12.00 в рабочие дни. Время в публикации московское.

ТЕЛЕФОН РЕКЛАМНОЙ СЛУЖБЫ

42-46-08

ПАМЯТИ ТОВАРИЩА

На 56-м году жизни после тяжелой продолжительной болезни скончался начальник территориального отдела управления Роспотребнадзора по Сахалинской области в Охинском районе

ФРИШЕР

Евгений Изидорович.

Евгений Изидорович родился 24 июня 1958 года в поселке Анрен Ташкентской области.

После окончания Ленинградского санитарно-гигиенического института начал трудовую деятельность санитарным врачом санэпидстанции в Ленинграде. С 1985 года он работал в Охе — сначала санитарным врачом в Охинской центральной районной больнице, затем заместителем главного врача Охинской районной санэпидстанции, главным врачом санэпидстанции. После реформирования службы с 2005 года работал начальником территориального отдела управления Роспотребнадзора по Сахалинской области в Охинском районе.

За время своей трудовой деятельности в санитарной службе области Евгений Изидорович показал себя квалифицированным специалистом, грамотным руководителем, имеющим отличную практическую и теоретическую подготовку в области санитарии, гигиены, эпидемиологии и организации здравоохранения.

Е. И. Фришера отличали такие личные качества, как ответственность за порученное дело, коммуникабельность, требовательность к себе и окружающим, отзывчивость в отношениях с коллегами. В коллективе он пользовался авторитетом и уважением.

За многолетний добросовестный труд награжден почетными грамотами Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Сахалинской области, территориального управления Роспотребнадзора по Сахалинской области, отмечен благодарностью Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2007 году был награжден Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Коллектив управления Роспотребнадзора по Сахалинской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области» выражают глубокое соболезнование родным и близким Евгения Изидоровича. Светлая память о нем навсегда останется в наших сердцах.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

приглашает предприятия малого и среднего бизнеса, имеющие желание и возможности развития инновационных технологий и производств, к участию в создании Управляющей компании «Технопарк Сахалин» в различных сферах: альтернативной энергетике, энергосбережении, биотехнологиях, экологии, строительстве, логистике, обучении и других областях. E-mail: office@ngsakhalin.ru, тел: +7-914-753-51-43.

Продается капроновая сеть на теплицу и для кур (защита от воров). Тел. 22-57-74.

Утерянный диплом АР № 057997, выданный ГОУ «Агролицей № 1» г. Южно-Сахалинска, на имя Евгения Владимировича Хотина считать недействительным.

Утерянное удостоверение АА 286035 на право управления маломоторным судном на имя Сергея Николаевича Котехова считать недействительным.

ЧИТАЙТЕ НАШУ ГАЗЕТУ

WWW.SKR.SU

Администрация города Южно-Сахалинска выражает глубокие соболезнования начальнику управления охраны окружающей среды Ирине Александровне Мязиной в связи с кончиной ее отца —

МЯЗИНА

Александра Николаевича.

Андрей Лобкин выражает глубокие соболезнования начальнику управления охраны окружающей среды администрации города Южно-Сахалинска Ирине Александровне Мязиной в связи с кончиной ее отца —

МЯЗИНА

Александра Николаевича.

Наше издание представлено в системе

www.reklama-online.ru

ООО «Группа Компаний «Реклама Онлайн», г. Новосибирск, ул. Немецкая-Дачная, 10А, ОГРН 1105476018361

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЛЕСНОГО И ОХОТНИЧЬЕГО ХОЗЯЙСТВА САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 20 мая 2014 г. № 40-п г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в Административный регламент министерства лесного и охотничьего хозяйства Сахалинской области по предоставлению государственной услуги «Выдача разрешений на добычу объектов животного и растительного мира, занесенных в Красную книгу Сахалинской области», утвержденный приказом министерства лесного и охотничьего хозяйства Сахалинской области от 11.07.2012 № 38-п

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Сахалинской области от 04.10.2013 № 570 «О внесении изменений в постановление Правительства Сахалинской области от 21.06.2011 № 233 «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и предоставления государственных услуг», постановлением Правительства Сахалинской области от 26.01.2010 № 12 «Об утверждении Положения о видах правовых актов, принимаемых (издаваемых) органами исполнительной власти Сахалинской области и их руководителями, а также порядке их принятия (издания) и опубликования» приказываю:

1. Внести в Административный регламент министерства лесного и охотничьего хозяйства Сахалинской области по предоставлению государственной услуги «Выдача разрешений на добычу объектов животного и растительного мира, занесенных в Красную книгу Сахалинской области», утвержденный приказом министерства лесного и охотничьего хозяйства Сахалинской области от 11.07.2012 № 38-п с учетом измене-

Отпечатано в ГУП «Сахалинская областная типография» (г. Южно-Сахалинск, ул. Дзержинского, 34).

Объем 10 печ. л.

Печать офсетная. Тираж 2100. Заказ 448.

Подписано в печать: по графику — 19.00, фактически — 19.00.

Газета «Губернские ведомости» зарегистрирована Северо-Восточным региональным управлением Комитета РФ по печати — свидетельство КО1176 от 2 августа 1995 года.

Перерегистрирована управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Сахалинской области в связи с переименованием учредителя и изменением организационно-правовой формы учредителя 13 ноября 2010 года. Свидетельство ПИ №ТВ65—081.

ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ: 53801 16513

УЧРЕДИТЕЛИ ГАЗЕТЫ — ПРАВИТЕЛЬСТВО САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ И САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДУМА.

Первый зам. главного редактора: Анна Козляковская. Деловой по номеру: Мария Крупнянская. ТЕЛЕФОННЫЕ РЕДАКЦИИ: зам. гл. редактора: 42-45-65; отдел по взаимодействию с органами представительной власти и местного самоуправления: 42-43-34; отдел по взаимодействию с органами исполнительной власти и общественными организациями: 43-08-46; отдел экономики: 43-72-57; отдел социального развития: 43-65-08; редактор спецпроектов: 43-15-33; специальные корреспонденты: 42-56-17.

Издатель: ОАУ «Издательский дом «Губернские ведомости». Директор: Владимир Семенчик. ТЕЛЕФОНЫ: приемная: 42-26-22, факс: 42-45-74, бухгалтерия: 42-46-10, отдел объявлений и реализации газет: 43-81-12; РИА «Сахалин — Курилы»: 46-49-46, 46-49-47, 46-49-48; компьютерный отдел: 46-49-45; корректорская: 42-43-34; отдел рекламы: 42-46-08, 42-45-80.

АДРЕС РЕДАКЦИИ И ИЗДАТЕЛЯ: г. Южно-Сахалинск, ул. Дзержинского, 34. E-mail: governor_news@skrhain.ru; molot@skrhain.ru (отдел объявлений)

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ: 42-46-08, 42-45-80. REKLAMA@SKR.SU

Рекламуемые в газете товары сертифицированы, услуги лицензированы. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет. Мнение редакции не всегда совпадает с мнением авторов. Рукописи не рецензируются и не возвращаются.

НАШЕ ИЗДАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНО В СИСТЕМЕ www.reklama-online.ru