**РЕГЛАМЕНТ**

**расширенного заседания Совета Общественной палаты**

**Ульяновской области**

|  |  |
| --- | --- |
| **10.04.2014 г.** | **14.00 – 15.00** |
|  |  |
|  |  |
| **Место проведения: зал заседаний Общественной палаты Ульяновской области** (ул. Радищева, 1, каб. 500, 5 этаж).  |
| **14.00 – 14.05** | Вступительное слово заместителя Председателя Общественной палаты Ульяновской области **Сергеевой Татьяны Владимировны.** |
| **14.05 – 14.20** | **О состоянии системы здравоохранения и социальной защиты: проблемы и пути их решения.**Докладчик – **Дегтярь Павел Сергеевич** - Заместитель Председателя Правительства Ульяновской области - Министр здравоохранения и социального развития Ульяновской области. |
| **14.20 – 15.00** | Обсуждение, обмен мнениями. |

**ПРОТОКОЛ**

**РАСШИРЕННОГО ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**10.04.2014**  Зал заседаний ОП УО

**14.00 – 15.00** ул. Радищева, 1, каб. 500, 5 этаж

**Присутствовали:**

**Члены Совета Общественной палаты Ульяновской области:**

1. Дергунова Нина Владимировна;
2. Ломакин Олег Викторович;
3. Ляшенко Людмила Александровна;
4. Сергеева Татьяна Владимировна;
5. Соснин Дмитрий Петрович;
6. Ярош Вячеслав Фёдорович.

**Члены Общественной палаты Ульяновской области:**

1. Брагин Александр Александрович;
2. Панченко Сергей Викторович.

**Приглашенные:**

1. Гвоздев Василий Анатольевич - председатель комитета Законодательного Собрания Ульяновской области пятого созыва по государственному строительству, местному самоуправлению и развитию гражданского общества;
2. Дегтярь Павел Сергеевич – Заместитель Председателя Правительства Ульяновской области - Министра здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области;
3. Караулова Валентина Герасимовна – председатель Медицинской палаты Ульяновской области;
4. Фёдорова Галина Ивановна – член Медицинской палаты Ульяновской области, главный врач детской поликлиники № 6.

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

1. **Отчёт о деятельности Заместителя Председателя Правительства Ульяновской области - Министра здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области за 2013 год.**

СЛУШАЛИ: **Отчёт о деятельности Заместителя Председателя Правительства Ульяновской области - Министра здравоохранения и социального развития Ульяновской области за 2013 год.**

**Дегтярь П.С.:** отметил, что приоритетными задачами Министерства здравоохранения и социального развития Ульяновской области в 2013 г. было исполнение майских указов Президента РФ В.В. Путина 2012 года, направленных на повышение кадрового потенциала и престижности профессий медика и соцработника, увеличение зарплаты для данных категорий и т.д. Велась работа по привлечению в отрасли дополнительных средств, параллельно с увеличением оплаты труда осуществляется контроль за выполненным объемом работы медиков и ее эффективностью. В связи с вступлением в 2015 г. в силу нового федерального закона №442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» необходимо привести в соответствие с ним региональную нормативную базу. В рамках данного ФЗ учреждениям соцзащиты, в частности, предстоит наладить взаимодействие с НКО, которые должны будут стать полноценными поставщиками услуг для граждан.

Главная цель – повышение качества и доступности медицинской и социальной помощи, чтобы каждый житель Ульяновской области имел четкое представление о том, где, когда и каким образом он может получить качественную услугу, а также, куда можно обратиться в случае ее ненадлежащего выполнения. Для организации двусторонней связи между медицинским и пациентским сообществами в регионе создан портал www.doctor73.ru, через который можно оставлять свои просьбы, замечания и предложения в адрес медицинских учреждений, а также записаться на прием к врачу. Началась работа по переформатированию деятельности областной Медицинской палаты, чтобы она стала реальной площадкой диалога между органами власти и общественностью для решения актуальных проблем. Через несколько дней будет запущен единый телефон бесплатной «горячей линии» (8-800-300-73-09), позвонив на который, любой гражданин получит возможность задать вопросы, касающиеся сфер здравоохранения, социальной защиты и занятости населения. В рабочее время ему ответит специалист, а в вечернее и ночное звонки будут записываться», - проинформировал докладчик.

На 2014 год запланировано создание на базе освобождаемого здания школы-интерната «Парус» в Новоульяновске социально-реабилитационного центра для престарелых и инвалидов на 80 мест. Столько же мест для данных категорий граждан появятся в селе Вязовый Гай Старокулаткинского района, где откроется дом-интернат. Проблему очередности в существующих психоневрологических интернатах решит организация стационарного учреждения социального обслуживания психоневрологического профиля на 350 мест в поселке Приозерный Барышского района. В текущем году ожидается также завершение работы по созданию областной службы крови, что предполагает совершенствование материально-технической базы и благоустройство профильных учреждений, запуск открытой информационной системы для граждан. Объявлен конкурс на подготовку проектно-сметной документации на строительство перинатального центра на базе Ульяновской детской клинической больницы имени Ю.Ф. Горячева, а сдать его в эксплуатацию решено не позднее середины 2016 г. Остается актуальным перепрофилирование бывшего здания школы №43 в Засвияжском районе Ульяновска в филиал поликлиники №4 и возведение нового корпуса Областной клинической больницы, которой в 2014 году исполняется 213 лет. Для обновления материальной базы учреждения уже формируется пакет необходимых документов, чтобы участвовать в федеральных инвестиционных программах.

В стадии доработки находится проект создания в здании бывшего санатория-профилактория ОАО «УАЗ» медучреждения, направленного на лечение и реабилитацию спортсменов. В конце 2014-начале 2015 гг. предстоит завершить строительство онкологической клиники в Заволжье. Масштабная деятельность будет осуществляться и в сфере профилактики: в этом году планируется охватить диспансеризацией порядка 20% взрослого и 100% детского населения области. Одним из направлений развития информационных технологий станет совершенствование системы телемедицины. Это позволит ведущим специалистам лечебных учреждений вести дистанционные консультации, что особенно необходимо для их коллег из сельских районов.

По демографической политике: прирост населения в Ульяновской области пока, к сожалению, остается отрицательным, постепенно увеличиваются миграционные потоки в регион, что налагает дополнительную нагрузку на службу занятости. В настоящее время профильные учреждения зачастую довольно пассивны, не стремятся наладить контакты с представителями кадровых служб предприятий и организаций и не располагают базой потенциальных работодателей. Для предотвращения оттока трудоспособных граждан в соседние субъекты РФ все эти несовершенства необходимо устранить. Довольно остра кадровая проблема и в самих учреждениях здравоохранения, однако мы пытаемся постепенно ее преодолевать - в 2013 году в отрасль привлечено 197 молодых специалистов. Разумеется, реализовать все указанные выше задачи за короткое время невозможно, поскольку это требует значительных организационных и финансовых ресурсов, однако мы будем делать для этого все возможное.

**Сергеева Т.В.:** Укрепление материальной базы сети специализированных лечебных учреждений в областном центре не может не радовать, однако большинство населения все же чаще нуждается в услугах первичного и среднего медицинского звена. Особенно сложна ситуация в небольших сельских поселениях, где часто нет ни фельдшерско-акушерских пунктов, ни докторов, ни аптек. Машины скорой помощи во многих районах выезжают к больным только после оформления заявок от местных фельдшеров и подолгу добираются до пациентов. Подтверждаю и актуальность кадровой проблемы. В Сенгилеевской районной больнице, к примеру, не хватает 50% специалистов, и этот случай далеко не уникален. Большинство пожилых людей по-прежнему не имеют навыков владения компьютером и не могут записаться к врачу онлайн. Все эти факторы негативно отражаются на населении региона и, в частности, негативно влияют на демографию, по показателям которой Ульяновская область занимает 74 место в России.

**Дергунова Н.В.:** Сопоставив данные рейтинга качества жизни в регионах РФ, который ежегодно публикует информационное агентство «РИА Новости», за 2012 и 2013 гг., я не обнаружила практически никаких изменений, свидетельствующих об укреплении позиций области и решении хотя бы части проблем в сфере здравоохранения.

**Дегтярь П.С.:** Согласился с тем, что положение с лечебными учреждениями на селе действительно весьма сложное, и заявил, что улучшению ситуации в муниципальных образованиях призвана программа «Земский доктор», в рамках которой приоритетом является привлечение молодых специалистов в районные больницы. Имеются первые позитивные результаты – так, только в Тереньгульской ЦРБ на работу недавно вышли 10 врачей. Считает важным различать те поселения, в которых действуют предприятия, есть дети и молодежь, от постепенно угасающих сел и деревень: в первых имеет смысл строить ФАПы, а во вторых разумнее обеспечить транспортную доступность, чтобы жители могли получать услуги здравоохранения в более крупных населенных пунктах. Он также проинформировал, что в рамках проекта «Доктор рядом» в 2014 г. фельдшерско-акушерские пункты откроются в селах Старые Маклауши (Майнский район), Ясашное Помряскино (Старомайнский район) и Подкуровка (Тереньгульский район), а также микрорайоне «Искра» г. Ульяновска.

Что касается скорой помощи, то сегодня только порядка 20-30% вызовов заканчиваются госпитализацией пациента. Для повышения оперативности реагирования перед службой стоит задача формирования единой базы данных, на основании которой должны приниматься решения, какая бригада находится ближе всего к местоположению больного и поедет на вызов. Сегодня же, если пациент проживает в Ульяновском районе, он вынужден ждать машину скорой помощи именно из данного МО, а не медиков из Ульяновска, пусть даже они способны добраться до него гораздо быстрее.

Говоря о демографической ситуации, подчеркнул, что помимо состояния системы здравоохранения на нее влияет и множество других факторов: уровень доходов, число рабочих мест, качество жизни и т.д. Однако определенные успехи есть и в этой сфере – если в 2004-2005 гг. естественный прирост населения в Ульяновской области составлял минус 8%, то сегодня данный показатель находится на уровне -2,8%.

Предназначение электронной регистратуры не исчерпывается лишь возможностью для граждан записаться на прием к доктору через Интернет. Помимо того система позволяет лечащим врачам вносить в базу данных всю информацию о пациентах. Отметил необходимость грамотно разделять потоки людей, нуждающихся в срочной помощи, и граждан, посещающих медучреждения в плановом режиме, что позволит и тем, и другим вовремя получать необходимые услуги. Требует пересмотра и отношение врачей к пациентам.

**Панченко С.В.:** Будет ли в ближайшее время увеличена базовая часть оклада врачей и возможно ли создать систему непрерывного медицинского образования в пределах региона?

**Дегтярь П.С.:** Отвечая на первый вопрос, отметил, что оклады медиков пока останутся прежними. Индексирование не базовой части зарплаты, а суммы стимулирующих выплат позволит контролировать эффективность работы сотрудников сферы здравоохранения – те из них, которые демонстрируют хорошие результаты, получают больше своих не столь успешных коллег, и это справедливо. По второму вопросу отметил, что непрерывное медицинское образование реализуется только профильными медицинскими университетами, а УлГУ - единственный ульяновский вуз, готовящий будущих врачей, - является классическим, поэтому реализовать эту задачу довольно сложно.

 **Караулова В.Г.:** Заметила, что в связи с завершением реализации Программы модернизации здравоохранения изыскать на это средства будет непросто. Обратилась к членам региональной ОП с призывом обратиться в Общественную палату РФ с просьбой о содействии продлению действия программы, на что получила принципиальное согласие всех присутствовавших членов Общественной палаты.

**Ляшенко Л.А.:** Предполагается ли создание офисов врачей общей практики в строящихся микрорайонах Ульяновска. Также обратила внимание собравшихся на проблемы людей с психическими заболеваниями. Данные статистики свидетельствуют о том, что в области насчитывается более 10 тысяч таких граждан, а материальную помощь, которая полагается им по закону, получают всего порядка 4 тысяч.

**Дегтярь П.С.:** Недавно вместе с Главой Ульяновска Мариной Беспаловой был выезд в новые микрорайоны города, где состоялась беседа с застройщиками. Получены от них заверения о готовности выделять в строящихся домах помещения под офисы врачей общей практики. Что касается граждан с психическими расстройствами, то помощь они получают на заявительной основе. В ближайшее время необходимо проанализировать, насколько эта мера сегодня является адресной и эффективной.

**Брагин А.А.:** Существует необходимость разгрузки детской поликлиники №3 на ул. Камышинской.

**Дегтярь П.С.:** Пообещал изучить вопрос о размещении ее филиала в здании бывшей школы №43 или создании в Дальнем Засвияжье офисов педиатров.

**Соснин Д.П.:** Подчеркнул важность открытой публикации показателей, на основании которых граждане смогли бы оценить состояние здоровья жителей отдельных городов и районов, динамику заболеваемости и т.д.

**Ярош В.Ф.:** Задачу по содержанию учреждений здравоохранения уместно передать от главных врачей, которые, как правило, недостаточно компетентны в хозяйственных вопросах, специалистам регионального Министерства строительства, жилищно-коммунального комплекса и транспорта. Призвал чиновников обеспечить медработникам достойные условия для занятий физкультурой и спортом, прилагать усилия для повышения престижа профессии.

**Сергеева Т.В.:** Подводя итог слушаний, заявила, что в ближайшее время совместно с Министерством здравоохранения и социального развития Ульяновской области Общественная палата подготовит обращение к коллегам из ОП РФ, чтобы те поддержали призыв ульяновцев не сворачивать действие федеральной Программы модернизации здравоохранения. Предложила Дегтярю П.С. активнее привлекать некоммерческие организации региона к участию в мероприятиях, направленных на пропаганду здорового образа жизни и реализацию других социально значимых программ в сфере здравоохранения. По ее словам, многие общественники заинтересуются возможностью оказать свою помощь в проведении проверок качества обслуживания в медицинских учреждениях. Для этого Минздраву нужно лишь организовать их и разработать небольшую анкету-опросник для фиксации результатов обследования. Желаю министерству успешной работы, направленной на развитие одной из самых важных для населения отраслей. При этом, какие бы новые начинания вы не инициировали, помните о том, что они всегда должны быть направлены на повышение доступности и качества медицинских услуг для рядового гражданина

**РЕШИЛИ:**

1. Принять информацию по отчёту Заместителя Председателя Правительства Ульяновской области - Министра здравоохранения и социального развития Ульяновской области за 2013 год Дегтяря П.С. к сведению.

1. Министерству здравоохранения и социального развития УО и Общественной палате УО подготовить обращение к Общественной палате РФ о пролонгировании Федеральной программы модернизации здравоохранения.

**Заместитель председателя**

**Общественной палаты Ульяновской области Сергеева Т.В.**

**Приложение 1**

**О состоянии здоровья населения. Итоги работы отрасли здравоохранения в 2013 году и перспективах на 2014 год**

Основные мероприятия, реализуемые в системе здравоохранения в 2013 году были направлены на реализацию важнейших задач: улучшение демографической ситуации, состояния здоровья населения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи для граждан Ульяновской области.

Мероприятия и структурные преобразования в системе здравоохранения позволили сохранить сеть лечебных учреждений и провести структурирование с учетом выстраивания трехуровневой системы оказания медицинской помощи, тем самым реализуя основные требования, обозначенные в федеральном законе № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

В 2013 году медицинская помощь жителям Ульяновской области оказывалась в 82 учреждениях здравоохранения подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области: 50 – больничных учреждений, 14 – амбулаторно-поликлинических учреждений, 5–диспансеров, 4 – санатория 9 – прочих учреждений здравоохранения .В структуре учреждений здравоохранения функционирует: 490 –фельдшерско-акушерских пункта; 7 – центров здоровья, в том числе два для детей; 62 – офисов общеврачебных практик (ОВОП); Региональный сосудистый центр и 3 первичных сосудистых отделения; Травмцентр первого уровня и 3 травмцентра третьего уровня. Все лечебные учреждения разделены на три уровня оказания медицинской помощи с учетом мощности, функциональных возможностей, и реализуемых задач.

Важнейшие мероприятиями в деятельности учреждений в 2013 году направлены на выполнение задач поставленных в указах Президента от 07 мая 2012 года6 № 597 « О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» № 598 « О совершенствовании государственной политике в сфере здравоохранения», № 606 «О мерах по реализации демографической политики».

Реализация поставленных задач невозможна без реализации мероприятий по привлечению в отрасль молодых специалистов и увеличения кадрового потенциала.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2013 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» в субъекте утверждена Программа «Развитие здравоохранения Ульяновской области на 2013-2020 годы», которая предусматривает проведение мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также разработку дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников.

 По состоянию на 01.01.2014 в системе здравоохранения Ульяновской области трудиться 32313 специалистов, в том числе: 4440 врачей, 182 провизора, 14728 специалистов со средним профессиональным медицинским образованием, 474 фармацевта. Обеспеченность врачами увеличилась с 33,8 до 34,8 на 10000 населения (показатель по Российской Федерации - 44,0 на 10000 населения, показатель по ПФО – 41,5 на 10000 населения).

Обеспеченность специалистами со средним профессиональным медицинским образованием с 114,1 до 115,6 на 10000 населения; (показатель по Российской Федерации – 92,4, ПФО – 98,4).

В систему здравоохранения Ульяновской области прибыло 197 специалистов с высшим профессиональным медицинским образованием (из них выпускников 2013 года – 157 человек и трудоустроившихся из других регионов – 40 человек) и 241 специалист со средним профессиональным медицинским образованием (из них выпускников 2013 года - 173 человека и трудоустроившихся из других регионов - 68 человек). *Для справки: в 2012 году пришло 163 врача-специалиста (из них 147 молодых специалистов).* Абсолютный прирост по врачебным специальностям с учетом уволившихся и ушедших на заслуженный отдых специалистов составил 99 человек. Дефицит врачебных кадров по сравнению с 01 января 2013 года уменьшился на 7 %. В 2013 году в государственные учреждения здравоохранения Ульяновской области по программе «Земский доктор» трудоустроилось 70 врачей (рост составляет 218 % к уровню 2012 года).

Важным в улучшении кадровой ситуации сыграли меры социальной поддержки, реализуемые на территории Ульяновской области в рамка областного закона № 49 от 02.05.2012 года « О мерах социальной поддержки отдельных категорий молодых специалистов на территории Ульяновской области. Мерами социальной поддержки в 2013 году воспользовались 923 специалиста. В рамках реализации Постановления Правительства Ульяновской области от 30 марта 2011 года № « О предоставлении социальных выплат на приобретении жилья отдельным категорий граждан постоянно проживающих на территории Ульяновской области» получили жилье 53 медицинских работника.

Реализация программы государственных гарантий по оказанию жителям Ульяновской области бесплатной медицинской помощи являлась основным инструментом сохранения доступности медицинской помощи.

Количество посещений на одного жителя в год является показателем доступности и интенсивности работы поликлинической службы. В рамках Территориальной программы государственных гарантий каждым жителем области сделано более 3,4 посещений на 1 жителя с профилактической целью с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, (по ОМС – 2,5 при нормативе 2,4) и 2,9 обращений на 1 жителя по поводу заболеваний (по ОМС – 2,6 при нормативе 2,6).

Отмечена позитивная тенденция увеличения числа профилактических посещений с 28,9 % в 2011 году до 34,1 % в 2013 году. Удельный вес посещений на дому в 2013 году остался на уровне прошлого года и составил 8% от общего числа посещений, но произошло снижение посещений к врачам участковой службы: терапевты на 12,7% (с 20,0% до 18,4%),педиатры на 8,7% (с 20,4% до 18,1%).

Снизился удельный вес посещений на дому в 16 муниципальных образованиях и в 11 учреждениях города.

Количество посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный амбулаторный приём, составило более 506,9 тысяч или 0,398 посещения на 1 жителя.

Развитие системы оказания неотложной врачебной и доврачебной помощи направлено на обеспечение норматива числа вызовов скорой медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом позволило снизить нагрузку на более затратный вид медицинской помощи. Во всех муниципальных образованиях функционируют 49 отделений неотложной медицинской помощи. Объёмы по оказанию неотложной врачебной и доврачебной медицинской помощи населению составили 330,0 посещений на 1000 населения – рост с 2012 года на 21%.

Благодаря развитию кабинетов и отделений неотложной медицинской помощи при поликлиниках, а также эффективной работе первичного звена в целом достигнута стабилизация работы скорой медицинской помощи. Число вызовов скорой медицинской помощи в 2013 году снизилось с 0,332 до 0,330 вызовов на 1 жителя (нормативное значение – 0,318), но не достигло нормативного значения.

 (По данным за 2012 год обеспеченность скорой медицинской помощью по Российской Федерации – 0,332, по Приволжском федеральном округе – 0,325).

Приоритетным остаётся развитие стационарзамещающих технологий. Обеспеченность местами дневных стационаров 19,1 на 10 000 населения, выполнено 0,62 пациенто-дня на 1 жителя. (По данным за 2012 год обеспеченность стационарзамещающей помощью в расчёте на 1 жителя по Российской Федерации составила 0,538, по Приволжскому федеральному округу – 0,584). Стационарзамещающие виды помощи жителям Ульяновской области оказываются по 15 профилям. Стационарзамещающие технологии в регионе получили признание большинства групп населения, что выразилось в возрастающем уровне госпитализации больных – в 2013 году пролечено более 67 000 пациентов, среднее пребывание больного – 12,1 дня. Практически во всех муниципальных образованиях области функционируют койки дневного стационара на дому, за 2013 год пролечено более 1100 пациентов. Среди пролеченных пациентов основная доля – лица пожилого возраста, страдающие хроническими заболеваниями системы кровообращения, цереброваскулярной патологией, заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Следует отметить, что в рамках реализации Программы государственных гарантий четко выражен приоритет амбулаторной помощи с профилактической направленностью.

Число койко-дней пребывания больных на 1 жителя сократилось более чем на 3% с 2,97 в 2012 году до 2,88 койко-дня (нормативное значение – 2,64), обеспеченность койками круглосуточного пребывания сохранилась на уровне 2012 года и составила 87 на 10 000 населения и с учётом возрастной структуры и уровня заболеваемости населения области является оптимальной для обеспечения доступной и качественной медицинской помощи населению. (РФ – 2,61, ПФО – 2,67).

В круглосуточных стационарах области в 2013 году пролечено более 290 тысяч пациентов, уровень госпитализации составил 227 на 1000 жителей (2012 год – 228 на 1000 жителей). Средняя длительность пребывания больного на койке снизилась и составила в 2013 году 12,8 дня (2012 год – 13,1 дня).

С 01 января 2013 года во всех муниципальных образованиях области открыты койки сестринского ухода. В учреждениях здравоохранения Ульяновской области функционирует 240 коек (160 коек для взрослого населения и 80 коек для детей) медицинской реабилитации для пациентов с соматической патологией, с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы.

Реализация высокого уровня обращений и посещений к жителям области, проведенной диспансеризации, привили к выявлению высокого **уровня заболеваемости** на территории Ульяновской области.

По итогам 2013 года общая заболеваемость населения снизилась на 4,3% и составила 1897,5 на 1000 населения (2012 – 1982,5; по РФ в 2012 году – 1605,8; по ПФО в 2012 году – 1800,8 на 1000 населения). В том числе заболеваемость взрослого населения снизилась на 4,6% , детского на 3,5%, населения старше трудоспособного возраста на 3%.

 В структуре общей заболеваемости населения первое место заняли болезни органов дыхания – 448,2 (2012 – 440,4), на втором месте - болезни системы кровообращения - 297,4 (2012 – 267,6), на третьем месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 171,9 (2012 – 173,4), на четвёртом месте - болезни глаза и его придаточного аппарата - 142,0 (2012 – 163,5), на пятом месте - болезни мочеполовой системы – 138,5 (2012 – 149,5), на шестом месте - болезни органов пищеварения – 104,0 (2012 – 130,4).

 Практически по всем классам болезней снижается уровень заболеваемости. Темп убыли составляет от 0,9% по классу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 20,0% по классу болезней органов пищеварения.

Темп прироста заболеваемости на 11,1% отмечен по классу болезней системы кровообращения и 1,8% по классу болезни органов дыхания.

Самые высокие показатели заболеваемости в г.Ульяновске (2115,6), г.Димитровграде (2036,2) и в Вешкаймском районе (1995,1). Низкие показатели в Радищевском в 2,1 раза ниже среднеобластного (887,9), Ульяновском в 2,3 раза ниже среднеобластного (832,6), Чердаклинском в 1,6 раза ниже среднеобластного (1170,1) районах.

В учреждениях города Ульяновска самые высокие показатели среди поликлиник для взрослых: Поликлиника № 5 2376,0 – на 25% выше среднеоблатного и поликлиника № 1 2282,5 – на 20,3% выше среднеобластного. Среди детских поликлиник – детская поликлиника № 4 – 3340,7, Детская больница № 1 – 4238,2.

Низкие показатели заболеваемости: поликлиника № 2 – на 26,7% ниже среднеобластного (1391,3). Поликлиника № 34 – на 22,3% ниже (1474,7), Городская больница № 3 – на 21,4% ниже (1491,4).Число состоящих на «Д» учёте составляет 346 на 1000 жителей (2012 год – 349) и говорит о высоком уровне хронических заболеваний.

Больше 400 человек состоят на учёте в г.Димитровграде (411), Б.Сызганском (444) и Барышском (411) районах. Самые низкие показатели в Николаевском (295), Старокулаткинском (276), Ульяновском (284) районах и г. Новоульяновске (224). Наибольшее снижение состоящих на учёте по сравнению с прошлым годом зарегистрировано в Карсунском (с 370 до 324) и Майнском (с358 до 314) районах.

Среди городских поликлиник наибольшее число состоящих на «Д» учёте в Детской поликлинике № 4 (947), Детской больнице № 1 (375), Поликлинике № 2 (451). Самые низкие показатели в Детской поликлинике № 5 (89), Детской поликлинике № 2 (199), ЦГКБ (230) и Поликлинике № 3 (237). Снижение состоящих на учёте: Детская больница № 3 (с 356 до 315), поликлиника № 2 (с 272 до 199), Детская поликлиника № 5 (с 347 до 89). Рост показателей зарегистрирован в Поликлинике № 2 (с 361 до 451) и Детской поликлинике № 4 (с 492 до 947).

Значительную роль в выявлении заболеваний, выстраивания профилактических мероприятий сыграло проведение диспансеризации населения взрослого и детского. Количество граждан подлежащих диспансеризации в 2013 году было 267528 человек, что составляет 25% взрослого населения. Всего было осмотрено более 192 тысяч человек, с учётом второго этапа диспансеризации 85%. Из всех, прошедших диспансеризацию 90% составляют лица с 21 года до 60 лет включительно, которые сформировали группы здоровья: I группа состояния здоровья - 40,9%, II группа состояния здоровья - 20,1 %, III группа состояния здоровья - 39%. Впервые выявлено хронических заболеваний более, чем у 6 % граждан от числа прошедших диспансеризацию. Среди выявленных заболеваний: АГ составляет 42,8%, хроническая ишемическая болезнь сердца и стенокардия – 23,5%,Сахарный диабет - 2% .

 С целью ранней диагностики патологических состояний и заболеваний среди детского населения в Ульяновской области в 2013 году проводилась диспансеризация пребывающих в стационарных условиях детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, а также медицинские осмотры несовершеннолетних. Охвачено диспансеризацией 100% подлежащих медицинским осмотрам детей, всего осмотрено 53328 человек, в том числе, пребывающих в стационарных условиях – 2571 ребёнка, оставшихся без попечения родителей – 3910 ребёнка, несовершеннолетних – 46847 детей, остальные несовершеннолетние осмотрены в соответствии с приказом от 30 июня 1992 года N 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».

 По данным комплексного медицинского обследования к I группе здоровья (абсолютно здоровые) относятся 20,8% детей; имеют морфо-функциональные отклонения или их сочетания (II группа здоровья) -58,6%; хронические болезни в стадии компенсации (III группа здоровья) – 18,8%; хронические болезни в стадии субкомпенсации (IV группа здоровья) – 1,8%

Высокий уровень общей заболеваемости сформировал структуру заболеваемости и смнртноси социально значимыми болезнями.

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями увеличилась на 5,0%** **и составила 417,1 на 100000 населения** (2012 г. – 397,2 на 100000 населения).

(слайд) Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Барышском – 458,8 на 100000 населения, Старокулаткинском – 454,2 на 100000 населения, Вешкаймском – 448,2 на 100000 населения районах.

Низкие показатели заболеваемости зарегистрированы в Цильнинском – 333,5 на 100000 населения, Радищевском – 357,3 на 100000 населения, Ульяновском – 362,5 на 100000 населения районах.

**Заболеваемость туберкулезом увеличилась на 2,5%** **и составила 74,7 на 100000 населения** (2012 г. – 72,9 на 100000 населения).

(слайд) Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Мелекесском – 124,3 на 100000 населения, Николаевском – 115,6 на 100000 населения, Сенгилеевском – 104,5 на 100000 населения районах.

Низкие показатели заболеваемости зарегистрированы в Вешкаймском – 32,0 на 100000 населения, Павловском – 34,8 на 100000 населения, Сурском – 43,2 на 100000 населения районах.

**Заболеваемость алкоголизмом снизилась на 1,6%** **и составила 128,4 на 100000 населения** (2012 г. – 130,5 на 100000 населения).

(слайд) Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Кузоватовском –– 211,1 на 100000 населения, Сенгилеевском – 196,0 на 100000 населения, Новомалыклинском 180,7 на 100000 населения районах.

Низкие показатели заболеваемости зарегистрированы в Новоспасском – 9,1 на 100000 населения, Базарносызганском – 31,5 на 100000 населения, Радищевском – 59,5 на 100000 населения районах.

**Заболеваемость наркоманией увеличилась на 9,7% и составила 13,26** **на 100000 населения** (2012 г. – 12,09 на 100000 населения).

(слайд) Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г.Димитровграде – 26,7 на 100000 населения, Сурском – 21,6 на 100000 населения, Сенгилеевском – 17,4 на 100000 населения районах.

Заболеваемость не зарегистрирована в Инзенском, Кузоватовском, Николаевском, Новоспасском, Старокулаткинском, Тереньгульском и Ульяновском районах.

Высокие показатели заболеваемости привели к росту показателя смертности населения. **Коэффициент общей смертности составил 14,4 на 1000 населения и увеличился на 2,1%, по сравнению с аналогичным периодом 2012 года (14,1 на 1000 населения).** Снижениепоказателей смертности за 12 месяцев 2013 года зарегистрировано в 8 муниципальных образованиях по сравнению с аналогичным периодом 2012 года*.*

(слайд) *Павловском (на 12,0%), Кузоватовском (на 6,6%), Новоспасском (на 4,8%), Майнском (на 3,9%), Николаевском (на 3,4%), Новомалыклинском (на 2,9%), Вешкаймском (на 1,1%), Мелекесском (на 0,6%) районах.*

Рост показателей смертности зарегистрирован в 16 муниципальных образованиях.

(Слайд) *Сурском (на 15,2%), Радищевском (на 9,5%), Сенгилеевском (на 8,4%), Карсунском (на 7,9%) районах, г.Новоульяновске ( на 4,6%), Инзенском (на 4,4%) районе, г.Димитровграде (на 4,3%), Тереньгульском (на 3,3%), Чердаклинском (на 3,0%) районах, г.Ульяновске (на 2,5%), Старокулаткинском (на 1,5%), Ульяновском (на 1,5%), Цильнинском (на 1,3%), Базарносызганском (на 0,6%), Старомайнском (на 0,6%), Барышском (на 0,5%) районах.*

**В рейтинге между муниципальными образованиями** **по уровню общей смертности** первые пять мест занимают: Сурский - показатель общей смертности составляет 20,5 на 1000 населения (в 1,42 раза выше средне-областного показателя), Карсунский – 20,4 на 1000 населения (в 1,41 раза выше средне-областного), Новомалыклинский – 20,2 на 1000 населения (в 1,40 раза выше средне-областного), Старокулаткинский – 20,1 на 1000 населения (в 1,39 раза выше средне-областного), Барышский – 19,2 на 1000 населения (в 1,33 раза выше средне-областного) районы. Последние пять мест занимают: г.Ульяновск – 12,2 на 1000 населения (в 1,18 раза ниже средне-областного), Ульяновский – 13,3 на 1000 населения (в 1,08 раза ниже средне-областного), Чердаклинский – 13,6 на 1000 населения (в 1,06 раза ниже средне-областного), Новоспасский – 13,8 на 1000 населения (в 1,04 раза ниже средне-областного) районы, г.Димитровград – 14,7 на 1000 населения (в 1,02 раза выше средне-областного).

**В структуре причин общей смертности**: на первом месте - болезни системы кровообращения **(61,2% - 882,1 на 100 тыс. населения),** на втором месте – новообразования **(15,8% - 228,2 на 100 тыс. населения),** на третьем месте – неестественные причины смерти **(10,1% - 145,0 на 100 тыс. населения),** на четвертом месте – болезни органов пищеварения (3,7% - 53,8 на 100 тыс. населения), напятом месте - болезни органов дыхания (3,0% - 42,6 на 100 тыс. населения).

За 2013 год отмечается снижение смертности отмечено: в классе болезней органов пищеварения на 1,6%,в классе неестественные причины смерти на 0,8%, от прочих случайных отравлений на 10,7%,от убийств на 6,2%, от случайных отравлений алкоголем на 2,2%, в классе болезней системы кровообращения на 0,1%, в том числе от ишемии всех форм на 11,0%.

Рост смертности отмечен: в классе инфекционные и паразитарные болезни на 23,0%, в том числе от туберкулеза всех форм на 13,9, в классе болезней органов дыхания на 11,8%,в том числе от пневмонии всех форм на 14,8%, в классе новообразований на 2,7% , в классе неестественные причины смерти, от всех видов транспортных травм на 6,5%, от самоубийств на 3,8% , от случайных утоплений на 3,6%. Вместе с тем, продолжительность предстоящей жизни населения с 2005 года увеличилась на 5,0 лет и составила в 2013 году – 70,2 года.

Доля смертности лиц старше трудоспособного возраста составляет 70,7%, в том числе на дому 80,4%, в том числе от болезней системы кровообращения 84,7%. **(слайд) В рейтинге** **по уровню смертности от сердечно-сосудистых заболеваний** первое место занимает Карсунский (показатель превышает средне-областной в 1,56 раза), второе место – Новомалыклинский (в 1,51 раза), третье место - Сурский (в 1,49 раза), четвертое место - Кузоватовский (в 1,45 раза), пятое место – Старокулаткинский (в 1,44 раза) районы. **В рейтинге** **по уровню смертности от новообразований** первое место занимает Старокулаткинский (показатель превышает средне-областной в 1,39 раза), второе место – Инзенский (в 1,28 раза) районы, третье место – г.Новоульяновск (в 1,26 раза), четвертое место – Карсунский (в 1,25 раза), пятое место – Чердаклинский (в 1,24 раза) районы. **В рейтинге** **по уровню смертности от неестественных причин** первое место занимает Чердаклинский (показатель превышает средне-областной в 1,63 раза), второе место – Мелекесский (в 1,60 раза), третье место – Цильнинский (в 1,50 раза), четвертое место – Инзенский (в 1,34 раза), пятое место – Николаевский (в 1,28 раза) районы.

**В трудоспособном возрасте умерло 5161 человек (28,2%).** Из общего количества умерших – 73,6% составили мужчины (3801 человек), 26,4% - женщины (1360 человек).

Мероприятия по охране здоровья матери и ребенка носят межведомственный характер и направлены на сохранение здоровья женщин и увеличение количества рождений. При сокращении численности женщин репродуктивного возраста на 3% **за январь-декабрь 2013 года в области родилось 14798 человек, что на 1,9% или 280 человек больше, чем за** аналогичный период 2012 года (14518 человек). **Коэффициент рождаемости** **составил 11,6 на 1000 населения и увеличился на 2,7%,** по сравнению с аналогичным периодом 2012 года (11,3 на 1000 населения). Родилось первых детей 48,8%, вторых 37,6%, третьих 9,8%, четвертых и последующих 3,8%. В 2013 году по области родилось 137 двоен и 5 троен.Большую роль в увеличении рождаемости играют меры социальной поддержки направленных на позиционирование материнства.

В целях улучшения демографической ситуации в регионе активно реализуется комплекс мер, направленных на поддержку семьи, беременных женщин и кормящих матерей.

Особое внимание уделяется беременным женщинам, так в 2013 году мерами социальной поддержки было обеспечено 13844 беременных, льготным проездом в период беременности воспользовались 5170 (23,7%) беременных на сумму 2622,50 тыс. руб.; единовременную помощь при рождении ребёнка получили 4155 (19,0%) женщин на сумму 6205,0 тыс. руб.

Лекарственными препаратами за счет средств родовых сертификатов 2013 году обеспечено 14936 женщин на сумму 8601,73 тыс. рублей.

В рамках реализации Закона Ульяновской области от 02.11.2011 №181-ЗО «Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Ульяновской области» обеспечено бесплатным питанием 8902 детей, на 78,9 млн. рублей, ежемесячными продуктовыми наборами обеспечено 4519 - 20,7% беременных женщин (на сумму 3893,4 тыс. руб.).

В 2013 году в области были продолжены мероприятия по выстраиванию трехуровневой системы перинатальной помощи: открыто учреждение родовспоможения 3 группы - акушерско-гинекологический комплекс в структуре государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная клиническая больница», проведено перераспределение коечного фонда в учреждениях 2 и 1 группы; создана круглосуточная служба акушеров-гинекологов, выстроена маршрутизация беременных с учетом пренатальных факторов риска, организована система выявления факторов риска у беременной с последующим определением учреждения для родоразрешения, дополнительно открыты отделение реанимации новорожденных и недоношенных детей и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (2 этап выхаживания) в учреждении родовспоможения 3 группы;

Обеспеченность населения койками для беременных и рожениц на 10 тыс. населения женщин фертильного возраста составляет 8,1 (РФ-7.8; ПФО-10.1), что ниже показателей в РФ и ПФО. Обеспеченность койками патологии беременности на 10 тыс. женщин фертильного возраста составила 10. 4 (РФ-10,1, ПФО- 10.2).

Средняя занятость койки для беременных и рожениц в 2013 году составила 331 день, при длительности пребывания на койке – 6,7. Занятость койки патологии беременности составила 352 дня, при длительности пребывания на койке– 11,3.

В области развернуто 569 гинекологических коек, обеспеченность гинекологическими койками в 2013 году составила 8,2 на 10 тыс. женского населения, что на 24% выше нормативного показателя (6,6 на 10 тыс. женского населения). Для оптимизации работы коек круглосуточного пребывания гинекологического профиля необходимо активизировать работу на уровне амбулаторно-поликлинического звена, с использованием стационарзамещающих видов медицинской помощи. Показатель сверхнормативного количества коек и высокой занятости койки в году требует пересмотра показаний для госпитализации, активного использования стационарзамещающих технологий и целенаправленного использования профильных коек с учетом экстрагенитальной патологии. Одним из условием снижения уровня заболеваемости беременных и снижением осложнений в родах является показатель ранней своевременной постановки на диспансерное наблюдение.

Показатель ранней своевременной постановки на диспансерное наблюдение беременных в 2013 году составил 85,6% (2012 год-86,2%). Низкий показатель ранней постановки под диспансерное наблюдение отмечается в Карсунском (57,8%), Барышском (69,0%), Вешкаймском (73,3%), Тереньгульском (73,3%), Сурском (74,6%), Цильнинском (73,1%) районах, г. Димитровграде (81,9%).

Несмотря на проводимые мероприятия, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи, по данным мониторинга состояния здоровья беременных сохраняется стабильно высоким уровень экстрагенитальной патологии среди (2013-44,0%; 2012 – 46,0%). В 2013 году по сравнению с 2012 годом отмечается рост заболеваемости анемией на 14% (с 26,7% до 30,6%), сохраняется стабильно высоким уровень распространенности гестозов среди беременных (2013 год-20,5%; 2012 год-20,0%).

По данным мониторинговой системы оценки факторов перинатального риска отмечается снижение числа беременных, относящихся к группе высокогоперинатального риска на 9,4% (с 23,2% в 2012 году до 13,8% в 2013 году).

Межведомственное взаимодействие по профилактике не желательной беременности дало свои результаты.

В 2013 году в государственных учреждениях здравоохранения выполнено на 3.8% абортов меньше по сравнению с 2012 годом. Показатель распространенности абортов среди женщин фертильного возраста составил 18,4 (2012 год-18.5).

В 2013 году **показатель материнской смертности** по Ульяновской области составил 40.5 на 100 тысяч родившихся живыми, что в 2.2 раза выше показателя 2012 года (20.4 на 100 тысяч родившихся живыми) и превышает целевой показатель по «дорожной карте» государственной программы «Развития здравоохранения Ульяновской области на 2014 -2020 годы» в 5.7 раза (7.1 на 100 000 родившихся живыми).

Основными причинами материнской смертности в 2013 году явились: экстрагенитальная патология (грипп, туберкулез, ВИЧ инфекция), и септические осложнения вследствие криминальных вмешательств.

**Коэффициент младенческой смертности** **составил 8,5 на 1000 родившихся живыми и увеличился на 23,2%,** по сравнению с аналогичным периодом 2012 года (6,9 на 1000 родившихся живыми). Младенческая смертность зарегистрирована в 20 муниципальных образованиях (12 месяцев 2012 года – в 23 муниципальных образованиях). Самые высокие показатели – в Николаевском – 18,1 на 1000 родившихся живыми, Инзенском – 17,7 на 1000 родившихся живыми, Радищевском – 17,5 на 1000 родившихся живыми районах. Слайд. Основными причинами младенческой смертности являются: отдельные состояния перинатального периода (62,7% – 79 детей); врождённые аномалии (19,8% – 25 детей); несчастные случаи травмы и отравления (5,5% – 7 детей). Складывающий уровень заболеваемости и смертности требует проведения активной профилактики заболеваний до обращения в медицинские организации с лечебной целью.

Система медицинской профилактики региона представлена ГУЗ Ульяновским областным центром медицинской профилактики и 7 Центрами здоровья, расположенными в городе Ульяновске, структура которого изменена в соответствии с необходимостью активной профилактики неинфекционных заболеваний. В 2013 году в лечебно-профилактических учреждениях работало 5 отделений профилактики 22 кабинета медицинской профилактики и 19 кабинетов здорового ребёнка. За 2013 год более 440,0 тыс. человек обучено основам здорового образа жизни, 9176 медицинских работников прошли обученние по новым методикам профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Активно используется форма профилактики « школы здоровья»

Всего в области 228 «школ здоровья», в которых почти 105,0 тыс. пациентов прослушали занятия, направленные на формирование приверженности к лечению, изучили основы навыков жизни со своим заболеванием.

Большую роль в формировании здорового образа жизни, улучшению качества и доступности медицинской помощи играют выездные поликлиники ЛПУ в составе областного агитпоезда «За здоровый образ жизни, здоровую и счастливую семью». За 2013 году было организовано 26 агитпоездов в муниципальные образования Ульяновской области и районах города Ульяновска. В работе областного агитпоезда принимали участие специалисты по 33 специальностям. Общий охват населения составил 33 880 человек.

В Ульяновской области функционируют 7 Центров здоровья, основной целью деятельности которых является проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни. В 2013 году Центры здоровья посетили 74499 человек, из них 31975 взрослых и 42524 ребёнка. Первично обратились 64314 человек. Самостоятельно – 19945 человек. Факторы риска выявлены у 56866 человек, что составляет 76,3 % от всех обратившихся.

В регионе работают 30 кабинетов отказа от курения: 18 в городе Ульяновске и 12 в муниципальных образованиях области.

Была оказана целенаправленная мотивационная поддержка по предупреждению или прекращению курения, с использованием результатов обследования пациентов:

всего – 97262 человек:

из них мужчин – 47925, женщин – 40974; активное курение – 20786, пассивное курение – 48468.

Всего повторных обращений – 1576 человек, количество лиц, находящихся в ремиссии – 1772 человека, направлено на специализированный приём по отказу от курения – 4082 пациента.

**В области продолжает реализация программа** получения государственной социальной помощи в части **лекарственного обеспечения** в которую включены 28855 человек составляющие региональный сегмент федерального регистра, что соответствует аналогичному периоду 2013 года (29424). Количество граждан, сохраняющих «соцпакет» в натуральном выражении, с 2010 года стабильно и составляет порядка 20 % от общего количества граждан, имеющих право на набор социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Правом льготного лекарственного обеспечения в 2013 году воспользовались 25 061 человек или 74 % от общего числа граждан, сохранивших за собой право на «соцпакет» (в 2012 году – 26 420 человек (75 %), в 2011 году – 28 196 человек (76 %). С начала года, в среднем, одному пациенту, воспользовавшемуся правом льготного лекарственного обеспечения, отпущено препаратов на 13 626 рублей. Средняя стоимость рецепта составила: 522 рубля в 2013 году. В 2013 году в рамках Программы «7 нозологий» лекарственная помощь предоставлена 876 пациентам, нуждающемся в лечении, что на 69 человек больше, чем в 2012 году (807 человек).

Объёмы оказания лекарственной помощи региональным льготникам:

в 2013 году выписано 297 063 рецептов, отпущены лекарственные препараты по 296 189 бесплатным рецептам на сумму 173,5 млн. рублей, обеспечение по сравнению с 2012 годом выросло на 49 %;

Правом льготного лекарственного обеспечения в 2013 году воспользовались 41 069 человек (45 % от общего числа региональных льготников (90 977 человека), в 2012 году – 38 382 человек (45 % – 85 784 человека), в 2011 году – 34 491 человек (41% – 83 113 человек). Средняя стоимость рецепта составила: 586 руб. – в 2013 году, 468 руб. – в 2012 году,
438 руб. – в 2011 году.

С начала 2013 года, в среднем, одному пациенту, воспользовавшемуся правом льготного лекарственного обеспечения за счёт средств областного бюджета, отпущено препаратов на 4,2 тыс. рублей (в 2012 году – на
3 тыс. рублей, в 2011 году – на 2,2 тыс. рублей).

Из областного бюджета на их обеспечение больных с орфанными заболеваниями в 2013 году направлено 40,7 млн. рублей (в 2012 году – 17,5 млн. рублей).

В целях улучшения материально-технического состояния зданий проведен текущий и капитальный ремонт в 78-ми государственных учреждениях здравоохранения, в том числе в 46-ти расположенных в г. Ульяновске, в 32-х расположенных в районах области. В 2013 году за счет всех источников финансирования выполнен капитальный и текущий ремонт лечебно-профилактических учреждений области на сумму более 537 млн. рублей.

В целях совершенствования медицинского обслуживания в 2013 году продолжено внедрение информационных систем в здравоохранение. В учреждениях здравоохранения внедрены модули «Иммунопрофилактика», «Лист нетрудоспособности», «Флюорографические осмотры», «Взаиморасчеты», «Электронная медицинская карта». Проведены дополнительные мероприятия по развитию «Центрального архива медицинских изображений» (PACS – система) и «Лабораторной информационной системы».

**Задачи учреждений здравоохранения на 2014 год:**

1. Реализация мероприятий по выполнению указов Президента.
2. Структурирование системы амбулаторно-поликлинической помощи путём открытия офисов врача общей практики.
3. Увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами с использованием выездных форм работы до 20%.

4.Развертывание системы дистанционного мониторирования артериального давления и сердечной деятельности в амбулаторно-поликлинических учреждениях города и области – 50 единиц.

5. Увеличить охват диспансеризацией определённых групп взрослого населения до 70% от подлежащих.

6. Увеличить охват профилактическими осмотрами населения на туберкулез до 85%.

7. Уменьшить уровень госпитализации населения за счет развития стационарзамещающих технологий и профилактической направленности работы амбулаторно - поликлинических учреждений.

8. Организовать работу мультидисциплинарных бригад для осмотра беременных с высокой степенью риска проживающих в сельской местности на базе межрайонных акушерских центров и ЦРБ.

9. Реализовать комплекс мероприятий по привлечению кадров.

10. Открыть в поликлинических учреждениях кабинеты медицинской профилактики.

**Приложение 2**

**Об итогах работы отрасли социального развития в 2013 году и**

**задачах на 2014 год**

Система социальной защиты и занятости населения представляет собой самостоятельную, разветвлённую, многопрофильную отрасль, объёмы работы которой за последние годы значительно возросли. Это связано с передачей полномочий со стороны федерального центра, с задачами, которые ставит Правительство Ульяновской области и с требованиями жизни в нашем регионе. Поэтому в 2013 году была проделана большая работа по совершенствованию регионального законодательства. Было разработано 45 законопроектов, из которых 27 были приняты Законодательным Собранием Ульяновской области.

Важным для жителей региона является Закон Ульяновской области «О внесении изменения в статью 1 Закона Ульяновской области «О ежемесячной денежной выплате на ребёнка до достижения им возраста трёх лет», которым расширен круг потенциальных получателей и который позволил улучшить материальное обеспечение многодетных семей.

Внесены изменения в Закон Ульяновской области «О некоторых мерах по улучшению демографической ситуации в Ульяновской области» по дополнительной мере социальной поддержки студенческих семей, а именно, по единовременной социальной выплате в размере 50000 рублей при рождении первого ребёнка на приобретение жилого помещения.

Исправлена социальная несправедливость по предоставлению на территории Ульяновской области отдельным категориям инвалидов, имеющих детей, дополнительной меры социальной поддержки в сфере оплаты жилых помещений частного жилищного фонда.

Значительно переработаны нормативные правовые акты, регламентирующие порядок и условия оказания государственной социальной помощи, в том числе на основании социального контракта.

По инициативе Совета ветеранов, Губернатора-Председателя Правительства Ульяновской области С.И. Морозова была возрождена **«Комплексная программа преодоления бедности «Забота» на 2013 год».** Принятию Программы предшествовала большая работа по её обсуждению с общественностью: советами ветеранов, региональным отделением Союза пенсионеров, профсоюзным активом, женской общественностью и др.

 Программа систематизировала **60** нормативно-правовых актов по оказанию мер социальной поддержки гражданам и базируется на действующих в Ульяновской области Программах в сфере социальной поддержки населения.

 Второй составляющей частью Программы стали аналогичные муниципальные Программы «Забота», которые были разработаны и утверждены Советами депутатов во всех муниципальных образованиях Ульяновской области. Также подобные программы действовали и на ряде наиболее социально ответственных предприятиях области.

 В прошедшем году все расходные обязательства перед населением выполнены в полном объёме.

В целом в прошедшем году меры социальной поддержки получили более **477** тысяч граждан Ульяновской области, на эти цели было предусмотрено **7,9** млрд. рублей консолидированного бюджета, что на 10,5% больше, чем в 2012 году. За счёт средств областного бюджета на меры социальной поддержки выделены средства в сумме 5,6 млрд.руб., что на 15% больше, чем в 2012 году.

В то же время анализ регионального законодательства показал, что значительная часть законов Ульяновской области, принятых в 2005-2010 годах, решала вопрос снижения уровня бедности населения. С 2005 года уровень бедности в регионе снизился более чем в 2 раза с **29,1%** до **13,3%** в 2012 году.

Исходя из анализа, представленного государственным университетом «Высшая школа экономики», денежные доходы населения в Ульяновской области на **25%** формируются за счет социальных выплат из бюджетов разных уровней, что заметно больше доли этого источника доходов в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией. И эта доля, за последние 5 лет, увеличивается. Из этого же анализа следует, что вследствие развития системы социальной поддержки граждан **по статусному принципу,** а не **по принципу адресности** развивается иждивенческая позиция большинства клиентов социальных служб, а социальная помощь рассматривается как необходимое и должное действие.

 В связи с этим Департаментом методологии и организации социальных выплат и жилищных субсидий ведётся работа по внесению изменений в региональное законодательство.

 За 2013 год немало сделано по **созданию доступной среды для маломобильных групп населения** в целом по области и в самой системе социальной защиты и социального обслуживания.

 Благодаря реализации региональной и федеральной программ «Доступная среда» в 2013 году в нормативное состояние приведено 28 объектов социальной инфраструктуры, в том числе: 3 детские больницы, 8 учреждений социального обслуживания, 2 центра занятости, 4 учреждения образования, 5 учреждений культуры, 4 учреждения спорта, 2 объекта транспортной инфраструктуры.

 Введено в эксплуатацию здание комплексной реабилитации в детском доме-интернате «Родник» в с. Максимовка», которое позволило внедрить новые формы социального обслуживания семей с детьми-инвалидами.

 3 учреждения социального обслуживания **«**Восхождение» в с. Большие Ключищи, «Сосновый бор» в р.п. Вешкайма», ОГУСО «Парус надежды» приобрели новое реабилитационное оборудование.

 Проведён целый ряд различных мероприятий, который был направлен на активное участие инвалидов, на воспитание толерантности в обществе и на формирование нового поколения волонтёров. Среди таких мероприятий можно выделить: областной интегрированный фестиваль художественного творчества «Вместе мы сможем больше», всероссийский эстрадный конкурс чтецов среди инвалидов по зрению «Живое слово», общероссийский социально-патриотический марафон инвалидов-колясочников, инвалидов войны и военной травмы «Сильные духом - 2013», 2-ой Международный форум социальных работников «Социальная сплочённость. Открытое общество. Равные возможности».

 Общественные организации инвалидов стали для нас настоящими социальными партнёрами в принятии нормативно-правовых актов, в проведении мероприятий, а также в совместном решении проблемных вопросов, касающихся лиц с ограниченными возможностями здоровья.

 В 2014 году регион вновь вошёл в государственную программу «Доступная среда» и получит субсидии из федерального бюджета в размере более 44 млн.руб., которые будут направлены на адаптацию для инвалидов объектов социальной сферы и транспорта.

 **Усиление семейной и демографической политики**

 В феврале этого года Президент России Владимир Владимирович Путин провел заседание президиума Государственного Совета «О государственной политике в сфере семьи, материнства и детства», на котором обсуждались вопросы повышения доходов семей с детьми, трудоустройства женщин, имеющих детей дошкольного возраста, семейного неблагополучия. Все затронутые вопросы и проблемы имеются и в нашем регионе.

Что было сделано в 2013 году.

**Во-первых,** во всех районах были открыты филиалы центра социально-психологической помощи семье и детям «Семья», которые позволили оперативно решать вопросы ранней профилактики социального неблагополучия среди семей и детей.

**Во-вторых,** в 2013 году в регионе стали реализовыватьсяновые законы, которые расширили меры социальной поддержки семей с детьми. Государство начало **выплачивать пособие на третьего и последующих детей,** чего раньше никогда не было. В Ульяновской области оно составляет **6412** рублей и платится ежемесячно по достижению ребёнком трёхлетнего возраста. Это достаточно существенная помощь семье.

 С июля 2013 года вступил в силу Закон Ульяновской области «О некоторых мерах по улучшению демографической ситуации в Ульяновской области», в соответствии с которымсемьи получают единовременную денежную выплату в размере 10 000 рублей при рождении двоих детей в результате многоплодных родов, ежемесячную денежную выплату, на каждого ребенка, не посещающего дошкольные учреждения; студенческие семьи -ежемесячную денежную выплату в размере 1000 рублей на каждого ребенка.

**В третьих,** была усилена работа по профилактике детской безнадзорности и социального сиротства. С середины прошлого года социально-реабилитационные центры и детские дома находятся в одной отрасли социального развития. Это позволяет более оперативно решать вопросы по ранней профилактике социального сиротства, по жизнеустройству детей, оставшихся без опеки и попечительства, по координации действий узких специалистов по оказанию помощи семье и детям.

В течение последних 3-х лет в регионе наметились положительные тенденции по:

- сокращению численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей **до** 6 120 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (за 3 года уменьшилось на 245 детей (4 %);

- сокращению доли детей-сирот, проживающих в домах ребенка, детских домах, школах-интернатах и других учреждениях для детей, оставшихся без попечения родителей на 3,4% (*в 2013- 1083 (17,3%); в 2012-1213 (19,9%),; в 2011 году 1309 детей (20,7*%);

- по окращению числа выявленных и учтенных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с 684 детей в 2012году до 679 в 2013 (0,73%);

- по увеличению числа детей, устроенных в семью (как в замещающую, так и кровную) с 641 в 2012 году до 687 в 2013 т.е на 7%.

Одной из основных задач Указа Президента РФ № 1688 явилось дополнение имеющейся нормативно-правовой базы, способствующей упрощению процедуры передачи детей в семьи, обеспечения оздоровления и высокотехнологичного лечения данной категории детей, принятие дополнительных мер социальной поддержки усыновителям и замещающим семьям. Однако, практика показывает, что даже с принятием этих нормативно-правовых актов федеральным законодательством не регламентируется определенная часть деятельности по защите прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Так, это касается:

* НПА, регламентирующих вмешательство в семью специалистов органов опеки и попечительства
* Отсутствия на федеральном уровне закона о постинтернатном сопровождении выпускников детских домов
* Отсутствие федерального закона о социальном патронате семей группы риска по социальному сиротству и соответственно – норматива количества специалистов опеки, в чьи функции будет входить патронаж семей данной категории
* Отсутствие в системе высшего образования специальности «специалист по опеке и попечительству» (особенно актуально в свете принятого стандарта). О данных пробелах в федеральном законодательстве и внесении соответствующих изменений неоднократно информировали ГД (сегодня еще раз на круглом столе), СФ, министерство образования РФ.

Что касается изменения региональной НПБ, то в 2013-2014г.г. были разработаны законопроекты о постинтернатном сопровождении (принятие закона потребует выделения дополнительных финансовых средств областного бюджета в размере 900 тыс. в год) и 2 закона о мерах дополнительной поддержки усыновителей и приемных родителей.

В связи с кризисной экономической ситуацией в стране законы о мерах дополнительной поддержки отложены до 2015 года личным решением Губернатора, а закон о постинтернате отклонен Министерством финансов Ульяновской области буквально на днях.

Подготовлено и принято Распоряжение министерства здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области от 20.12.2013 № 2521 «О создании комиссии по отбору организаций для осуществления на безвозмездной основе отдельных полномочий органа опеки и попечительства» (*в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 №423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан», Приказом Минобрнауки РФ от 14.09.2009 №334 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 №423» и рекомендациями письма Минобрнауки РФ от 18.06.2013 № ИР-590\07 «О совершенствовании деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»).*

Указ Президента направлен на реализацию двух составляющих задачи увеличения количества детей, переданных на воспитание в семью: через материальное стимулирование граждан и через увеличение различных услуг, оказываемых усыновителям и замещающим родителям, в первую очередь – по всестороннему сопровождению семей и детей.

Исходя из анализа региональной ситуации с детскими домами (стабильное сокращение количества детей, недоукомплетование) в 2013 году начата и продолжается в 2014году оптимизация и переформатирование детских домов. Так, подлежит ликвидации в 2014 г. Павловский детский дом «Исток», будут объединены Новодольский детский дом «Остров дества» и Базарно-Сызганский детский дом «Росток», Майнский детский джом «Орбита» и Белоозерский детский дом «Надежда». Экономия составит порядка 10 млн. в 2014году. На базе Ивановского детского дома создан и начинает работать Центр патриотического воспитания для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

С целью наделения детских домов полномочиями по отбору и подготовке кандидатов в школе замещающих родителей решением Комиссии по отбору организаций для осуществления на безвозмездной основе отдельных полномочий органов опеки и попечительства (Протокол №1 от 06.03.2014) 6 детских домов наделены данными полномочиями.

Кроме того для этой же цели созданы:

консультативные службы поддержки детей, в т.ч . постинтернат,- и семей, (созданы при всех детских домах)

 службы примирения, созданные в рамках программы «НЕТ насилию!» на базе 6 детских домов;

служба по оказанию помощи несовершеннолетним, пострадавших от жесткого обращения и преступных посягательств, на базе ОГКОУ СКДД «Дом детства» В состав службы введены 12,5 штатных единиц, работает стационар на 10 коек.

Мобильная областная служба на базе санаторно-оздоровительного лагеря «Первоцвет». Охват всеми службами за 2013 год составил более 1300 человек, за 3 месяца 2014 г. составляет 348 человек.

Отдельным направлением в Указе Президента стоит медицинское сопровождение и ежегодная диспансеризация воспитанников детских домов и детей из замещающих семей., а по итогам ее проведения -обеспечение необходимого лечения и оздоровления детей, в т. ч. –высокотехнологичного лечения. По результатам диспансеризации к 1-ой группе здоровья отнесено 26,8%, ко 2-й -44,1%, к 3,4,5. -29,1%. Всего в 2013 году диспансеризацию прошли 589 воспитанников детских домов, из них: 87 детей-сирот и 502 детей, оставшихся без попечения родителей. По результатам диспансеризации 2 воспитанникам оказана высокотехнологичная медицинская помощь.

Назначено лечение 220 воспитанникам ОГКОУ для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Организован контроль за исполнением рекомендаций специалистов.

 Организация отдыха и оздоровления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является неотъемлемой частью социальной политики региона. Общий объем денежных средств областного бюджета, израсходованных на организацию оздоровительной кампании, составил порядка 10613648руб, было приобретено 650 путёвок в загородные лагеря области.

Также в 2013 году 86 детей-сирот идетей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в замещающих семьях отдохнули и поправили здоровье в ДСОЛКД «Первоцвет» при ГУЗ «Детская поликлинника №6 в.г.Ульяновске» Сотрудничество Департамента с ДСОЛКД продолжено и 2014 году, ежемесяно формируется смена из детей данной категории (120 чел) за 3 месяца.

Вопрос сопровождения замещающих семей, воспитанников и выпускников детских домов на сегодняшний день является одним из ключевых. В области создана и достаточно эффективно (сократилось число возвратов) работает система сопровождения замещающих семей, однако до сих пор проблемным является сопровождение выпускников детских домов, учащихся ОУ СПО. Учитывая, что все детские дома и школы-интернаты для детей-сирот, за исключением одного, являются коррекционными, а общежитий в ОУ СПО крайне мало, создается ситуация, при которой в отдельных образовательных учреждениях профессионального образования (Барыш, Новоульяновск, Карсун, Ст. Майна, Сенгилей) количество наших детей составляет более 80 человек, очень часто создается негативная ситуация по проблеме преступности несовершеннолетних.

В рамках программы «Поверь в себя» достаточно эффективно проводится в детских домах работа по подготовке детей к взрослой жизни, их социализация (проект «Дом» -проект ЧГП совместно с фондом «Дари добро»). Адаптация детей в стенах ОУ является совместной проблемой педколлективов ОУ, детских домов, расположенных в том же муниципальном образовании, что и ОУ, органов опеки и органов УВД.

Принятие закона о постинтернатном сопровождении на договорной добровольной основе серьезно сказалось бы на результатах межведомственной работы по социализации и адаптации выпускников. Данный закон очень хорошо ложится на Федеральный закон №442-ФЗ от 28 декабря 2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», т.к. глава 5 , п. 6 однозначно определяют возможность получения мер социальной поддержки лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, не имеющих жилья и окончивших учреждение для детей данной категории. С заявлением о получении социальной помощи может обратиться как сам гражданин, относящийся к данной категории, так и учреждение, и любой гражданин, представляющий его интересы. Особое значение это приобретает, когда речь идет о выпускниках коррекционных учреждений для детей-сирот. А у нас в области их более 90%.

Активно развивается сотрудничество департамента охраны прав с общественными объединениями граждан, т. к. решение вопроса о передаче детей-сирот в семьи граждан невозможно без участия широкой общественности, в 1-ю очередь – замещающих семей. В области создано 15 клубов замещающих родителей, проводящих огромную работу по привлечению внимания общества к проблеме устройства детей-сирот в семьи, в планах департамента подготовка главы о лучших замещающих семьях в областную Книгу замечательных семей. Традиционно в рамках областного агитпоезда проводятся круглые столы с общественностью по вопросам устройства детей в семьи граждан, к исполнению решений и участию в них активно привлекаются СМИ (ежемесячные циклы передач на радио ГТРК «Волга» и 2х2, материалы о детях на страницах газет, журналов), национальные диаспоры, конфессии. В стадии обсуждения находится инициатива новой формы воспитания детей-сирот «Сын полка», где отдельные воспитанники будут воспитываться в воинских частях нашего региона.

Отдельным направлением работы департамента является привлечение дополнительных финансовых средств. Нельзя переоценить роль участия департамента в грантовых программах. На протяжении 5 лет –совместная работа с фондом М.В. Гордеевой, в 2013 году стартовала программа «НЕТ насилию», сейчас готовим проект по сопровождению замещающих семей на конкурс , объявленный корпорацией «Амвей». Серьезную поддержку оказывают действующие во всех детских домах Попечительские советы. Так, за 2013 и начало 2014 года привлечено дополнительных средств в детские дома **на сумму** более 18 млн. руб.

ПРОБЛЕМЫ:

1. Кадровый кризис в муниципальных органах опеки и попечительства (крайне низкий уровень з\платы по сравнению с системой образования, другими регионами, отток в образование, частая сменяемость кадров, приводящая к отсутствию элементарных знаний,( не успеваем обучать) и даже к использованию служебного положения в личных целях- снятие денежных средств с книжек детей). Решение проблемы по 3 направлениям: повышение з\платы, сохранение статуса муниципальных служащих, выделение лимитов на аренду транспорта)
2. Жилье для детей-сирот (совместно с областной прокуратурой обращаемся в суд с исками к министерству ЖКХ и строительства). На сегодняшний день оформлено лишь 13 квартир, в списке – 800 человек, перспектива на 2014 год - …. Закуплено в МО,…… - строится через участие в долевом строительстве; изменен норматив стоимости кВ. метра в г. Ульяновске (на 35 тыс.). Проблема сопровождения лиц из числа детей-сирот, проживающих в специализированном жилищном фонде (необходимость индивидуальной работы практически с каждым- необходимость закона о постинтернате). Недостаточность федерального софинансирования, обращались в министерство образования РФ.
3. Отсутствие законодательной базы, запрещающей превышение полномочий органов опеки и попечительства при сопровождении семьи группы риска по социальному сиротству.
4. Подготовка специалистов по опеке и попечительству в ВУЗах РФ в соответствии со стандартом специалиста по опеке и попечительству, т.к. уровня переподготовки возможного в регионах недостаточно.

Перспективы деятельности департамента на 2014 год корректировались в свете материалов Госсовета от 17.02. 2014 года по теме: «О государственной политике в сфере семьи, материнства и детства» и поручений Президента по его итогам. Решение Госсовета определили изменение вектора государственной политики в работе по профилактике социального сиротства на работу с кровной семьей и возврат ребенка в кровную семью. Основные направления:

1. Участие в создании региональной межведомственной программы улучшения социально-экономического положения семей с детьми (в т.ч. – замещающих)
2. Разработка на основе федеральной модели программы социального сопровождения семей с детьми, в т. ч. Замещающих семей
3. Внедрение межведомственного порядка сопровождения семей и родителей, лишенных родительских прав, пожелавших восстановиться в них
4. Продолжение переформатирования деятельности детских домов с обязательным участием педагогических коллективов детских домов в постинтернатном сопровождении выпускников, обучающихся в учреждениях профессионального образования Ульяновской области, находящихся на территории муниципального образования, где размещается детский дом.
5. Привлечение широких слоев общественности к решению вопросов максимальной передачи детей в семьи
6. Привлечение инвестиций, организация работы по грантовым программам и проектам, использование в работе механизма частно-государственного партнерства и некоммерческих организаций и волонтерского движения.
7. Подготовка и переподготовка специалистов опеки и попечительства и детских домов.
8. Организация совместной работы с системой здравоохранения по ежегодной диспансеризации и оздоровлению детей с оказанием высокотехнологичной помощи

За 3 последних года на 24% снизилось число детей, воспитывающихся в детских домах и школах - интернатах Ульяновской области, в 2013г. оно составило 718 несовершеннолетних. В тоже время, 65% детей поступают в учреждения в подростковом возрасте с высокой степенью педагогической запущенности, причем ежегодно этот показатель растет, что ещё раз подтверждает наличие проблемы раннего выявления семейного неблагополучия.

В целях создания благоприятных условий для социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, коллективы детских домов участвуют во всех мероприятиях **проекта «Вернуть детство».**

 С целью решения проблем постинтернатной адаптации выпускников детских домов в области принята и действует **программа «Поверь в себя»,** направленная на профессиональное самоопределение, трудоустройство будущих выпускников и повышение их социальной компетенции. Данная программа обеспечивает сквозное и системное сопровождение выпускников в детском доме, учреждении начального или среднего профессионального образования и во взрослой жизни (до 23 лет) на заявительной основе. За три года мероприятиями программы охвачено 505 выпускников детских домов. Всего в 2013-2014 учебном году в учреждениях среднего профессионального образования обучается 1130 детей-сирот и лиц из их числа. В общежитиях при учреждениях профессионального образования проживают 320 детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей.

С целью профилактики социального сиротства, жестокого обращения с детьми **реализуется программа «НЕТ насилию!»**, софинансируемая Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В рамках программы созданы:

-службы социально-психологической реабилитации и сопровождения семей с детьми, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств на базе семейного центра здоровья «Перспектива» городской детской поликлиники №6 г. Ульяновска;

- организована работа по социально-психологической реабилитации 12 девочек, подвергшихся насилию и преступным посягательствам на базе детского санаторно-оздоровительного лагеря круглогодичного действия «Первоцвет» городской поликлиники № 6 г. Ульяновска;

- созданы службы примирения на базе 6 детских домов. (*ОГКОУ «Дом детства», ОГКОУ Майнский детский дом «Орбита», ОГКОУ Новодольский детский дом «Остров детства», ОГКОУ Димитровградский детский дом «ПЛАНЕТА», ОГКОУ Ульяновский детский дом «Гнёздышко», ОГКОУ детский дом «Соловьиная роща»)*. Результатом работы служб станет сокращение числа выпускников детских домов и школ-интернатов Ульяновской области с асоциальным поведением.

**Повышение качества государственных услуг**

Последние годы увеличивается потребность у жителей области в социальных услугах. Это связано с рядом причин, одной из которых является увеличение продолжительности жизни. Чтобы обеспечить достойную старость пожилым людям, мало стабильной пенсии, надо ещё организовать качественную социальную помощь и досуг. В течение 2013 года успешно реализовывались проекты «Тимуровцы информационного общества», Университеты пожилого возраста, клубы для пожилых. Такие формы работы необходимо продолжать и развивать.

Растёт потребность у пожилых людей в стационарном обслуживании и в услугах надомной службы. На обслуживании в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, геронтологическом центре находятся **2086** человек. Социальные услуги на дому получили **5397** человек.

В 2013 году в Геронтологическом центре и Доме-интернате для престарелых и инвалидов в г. Димитровграде» внедрена платная услуга «**Круглосуточное временное пребывание в условиях стационара»,** которая очень востребована для срочного помещения престарелого родственника в стационар в экстренных случаях. В течение года этой услугой воспользовались **29** человек, в том числе 24 в г. Ульяновске, 5 – в г. Димитровграде.

В целях установления единых требований к объёму, качеству, порядку и условиям оказания социальных услуг населению мы должны завершить работу по разработке и утверждению **Государственных стандартов социального обслуживания населения.** Уже утверждено 10 государственных стандартов, которые являются нормативными документами для 25 учреждений. В настоящее время разрабатывается последний государственный стандарт «Оздоровление и социальная реабилитация граждан пожилого возраста и инвалидов», принятие которого запланировано в 1 полугодии 2014 года.

В конце прошлого года принят **закон об основах социального обслуживания населения**, в котором как раз идёт речь о новом качественном уровне оказания такой помощи нуждающимся. Например, вводится совершенно новое понятие **«социальное сопровождение».** Его суть в том, что социальные работники отныне должны будут оказывать помощь и содействие пожилым людям в получении самых разных необходимых услуг: медицинских, правовых, образовательных и т.д. То есть теперь соцзащита должна будет отвечать за весь спектр соприкосновения пожилых людей с различными сферами жизни. Это большой объём работы и большая ответственность. Кроме того, в течение 2014 года департаменту социальной защиты населения совместно с департаментом правового, кадрового обеспечения Министерства необходимо будет привести всю нормативную правовую базу в соответствии с федеральным законом. Закон вступает в силу с 2015 года, а весь этот год уйдет на перестройку существующей системы.

Кроме этого, в 2013 году было принято постановление Правительства Российской Федерации, которое заложило основы **механизма независимой оценки качества** работы организаций социальной сферы. В 2013 году 5 учреждений социального обслуживания старшего поколения: Геронтологический центр в г. Ульяновске; Дом-интернат для престарелых и инвалидов в г. Димитровграде, Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов в с. Репьёвка Колхозная; Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Союз» в с. Бригадировка»; Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов в с. Акшуат» участвовали в пилотном эксперименте.

В каждом учреждении был создан общественный совет, проведена работа по независимой оценке качества предоставления социальных услуг. Межрегиональный Центр Системных Исследований и Прогнозирования (МЦСИП) «Перспектива» провел независимый опрос общественного мнения об удовлетворённости граждан качеством услуг. Это был первый опыт работы. В 2014 году независимая система оценки качества учреждений коснётся всех учреждений социального обслуживания. И надо быть готовым к тому, что такая оценка работы учреждений будет проводиться общественными организациями, средствами массовой информации, общественными советами при Правительстве Ульяновской области и Министерстве.

С другой стороны, на качество предоставляемых социальных услуг, должен будет влиять **«эффективный контракт» - трудовой договор**, в котором определены основные трудовые обязанности, а также показатели и критерии оценки труда сотрудника. Таким образом, зарплата работника будет зависеть от качества и количества оказываемых услуг. В соответствии, с проведённым мониторингом, уже **все руководители и 30%** специалистов переведены на такой трудовой договор. В 1-ом полугодии 2014 года планируется перевести **50%** персонала учреждений социального обслуживания, до конца года – все **100%** персонала. Персональную ответственность за выполнение данного мероприятия несут директора учреждений. Кроме того Минтрудом Российской Федерации утверждены первые профессиональные стандарты, среди которых **«Руководитель организации социального обслуживания**», который с 1 января 2015 года внесёт серьёзные дополнения к заключенным трудовым договорам и должностным инструкциям руководителя учреждения социального обслуживания.

Для решения проблемы очерёдности на помещения в дома –интернаты министерством разработана **Перспективная схема развития и размещения стационарных учреждений социального обслуживания населения Ульяновской области до 2020 года.**

В соответствии с этим документом с ноября 2013 года после завершения капитального ремонта здания **начал функционировать социально-оздоровительный центр в г. Новоульяновск**е. Оздоровительный центр рассчитан на 85 койко-мест круглосуточного пребывания и 16 койко-мест дневного стационара. По своей проектной мощности за год центр сможет принять 1638 человек, что позволит сократить очерёдность на предоставление реабилитационно-санаторных услуг.

В 2014 году планируется открытие **Дома-интерната для престарелых и инвалидов» в г. Новоульяновске** на 80 мест, **стационарного учреждения социального обслуживания психоневрологического профиля** на базе областной психиатрической больницы в п. Приозёрный Барышского района на 350 мест; в 2015 году - **пансионата для граждан пожилого возраста в р.п. Языково»** на 80 мест. Открытие названных учреждений должны решить проблему очерёдности в существующих психоневрологических интернатах, а также повысить качество предоставляемых услуг.

Мы продолжили **укрепление материально-технической базы учреждений.** В 2013 году была проделана работа по привлечению субсидий Пенсионного фонда РФ на капитальный ремонт бани-прачечной и замену прачечного и кухонного оборудования в психо- неврологическом интернате в п.Лесной в размере 2,7 млн.руб. За счет средств Резервного фонда Президента РФ выполнены работы по капитальному ремонту прачечной на сумму 5,0 млн. рублей и оснащению технологическим оборудованием прачечной на сумму 1,8 млн. руб. в Геронтологическом центре. Это позволило привести помещения к регламентирующим санитарным нормам, улучшить условия труда работников.

 В 2013 году завершен капитальный ремонт отдельных помещений зданий **2** детских домов *(Ивановского и Белозерского детских домов*). Отремонтирована кровля **3** детских домов (*Майнского детского дома, ОГКОУ СКДД «Дом детства», «Соловьиная роща»)*; произведена замена системы отопления, канализации и водоснабжения в **2** детских домах *(«Соловьиная роща», Димитровградском детском доме «Планета»),* отремонтирован музыкальный зал *ОГКОУ СДД Дом детства,* заменены 103 окна в 8 детских домах и т.д.

 В последние годы все больше привлекается финансовых средств благотворителей, попечителей и конкурсных грантов различных Фондов. Так, в 2013 году индивидуальным предпринимателем П.П.Бородиным оказана благотворительная помощь 3 –м детским домам области (Майнский специальный (коррекционный) детский дом для детей с ограниченными возможностями здоровья «Орбита, Белоозерский специальный (коррекционный) детский дом для детей с ограниченными возможностями здоровья «Надежда», детский дом «Соловьиная роща») на сумму 926,7 тыс.руб. Благотворительный Фонд «Дари добро» оказал финансовую помощь ОГКОУ СКДД «Дом детства» и ОГКОУ Детский дом «Соловьиная роща» в части постинтернатного сопровождения выпускников и оплаты услуг репетиторов на сумму 725 824 руб. В рамках деятельности Попечительских советов при учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выделены средства в сумме порядка 6 млн. руб. **Всего за 2013 год привлечено денежных средств в объеме 15 367,288 тыс. руб.**

С целью повышения эффективности качества услуг в сфере социального обслуживания населения в Ульяновской области пройдёт **реорганизация** **сети** существующих государственных учреждений социального обслуживания населения и **оптимизация**  детских домов.

 Часть организационных мероприятий прошла уже в 2013 году: разработаны концепции деятельности новых учреждений, дорожные карты, содержащие мероприятия организационно-технического характера, направленные на реализацию процесса реорганизации, а также проекты нормативных правовых актов Правительства Ульяновской области «О реорганизации областных казённых учреждения социального обслуживания Ульяновской области».

С 09 января 2014 года приступил к работе **реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в г. Димитровграде**, который был создан путём преобразования Специального (коррекционного) профессионального училища – интерната. Создание учреждения данного типа позволит ликвидировать очерёдность в получении реабилитационных услуг детьми-инвалидами и обеспечит возможность получения жителями г. Димитровграда и близлежащих районов реабилитационных услуг по месту своего проживания.

В 2014 году будут проведены основные мероприятия по реорганизации сети подведомственных учреждений социального обслуживания:

- **Объединение реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья «Подсолнух» с реабилитационным центром для несовершеннолетних «Открытый дом**», при одновременном усилении системы реабилитации детей-инвалидов за счёт создания отделения раннего вмешательства, отделения профориентации и трудовой реабилитации подростков с инвалидностью;

- **Объединение реабилитационных центров для несовершеннолетних «Алые паруса» и «Причал надежды»** в один городской социально-реабилитационный центр с увеличением мощности стационарных отделений на 1 группу из 7 человек и созданием отделений профилактической работы, что приведёт к оптимизации административно-управленческого аппарата учреждений и усилению блока работы по раннему выявлению семейного неблагополучия, профилактике безнадзорности и социального сиротства несовершеннолетних.

 - **Оптимизация путём присоединения Специального дома для одиноких граждан пожилого возраста в с. Никольское-на-Черемшане к Дому-интернату для престарелых и инвалидов в г. Димитровграде** в качестве самостоятельного отделения интерната с расширением видов деятельности данного стационарного учреждения.

 Процесс **оптимизации** коснётся **и детских домов**.

 Основываясь на анализе наполняемости учреждений, имеющегося в них кадрового потенциала, наличия современной материально-технической базы, а также с целью эффективного использования бюджетных средств, повышения заработной платы специалистов определен следующий вариант оптимизации:

- Павловский детский дом «Исток» **будет ликвидирован**.

 -учитывая территориальную близость идентичных по профилю учреждений, будет осуществлено **слияние** Майнского детского дома «Орбита» Белоозерского детского дома «Надежда», Новодольского детского дома «Остров детства» и Базарносызганского детского дома «Росток».

-учитывая низкую наполняемость Ивановского детского дома - 24 человека при проектной мощности 35, а также историческую значимость детского дома и накопленный опыт нравственно-патриотического воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на его базе идет **создание Центра патриотического воспитания** для детей данной категории.

- другие детские дома будут **перепрофилированы.**

За последние 2 месяца проведены встречи с главами муниципальных образований Майнского, Барышского и Павловского районов, по итогам которых подписаны протоколы переговоров по оптимизации областных образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2014 году. Сейчас мы выходим на финишную прямую. В апреле планируется принятие распоряжений Правительства Ульяновской области по созданию новых учреждений.

**Повышение заработной платы работников учреждений социального обслуживания и детских домов**

По итогам 2013 года плановые показатели в соответствии с Указами Президента Российской Федерации выполнены - заработная плата **социальных работников** составила **9626,93** руб.; **среднего медицинского персонала – 15276,41** руб.; **младшего медицинского персонала – 10269,55** руб.; **педагогических работников** оказывающих социальные услуги детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей - **14743,6** рубля. Но это было проведено в основном за счёт привлечения внутренних ресурсов, за счёт оптимизации расходов. Чтобы выполнить плановые показатели по заработной плате 2014 года, директорам государственных учреждений необходимо очень жёстко следовать в соответствии с Планом мероприятий, направленных на рост экономики и доходов бюджета Ульяновской области, оптимизацию расходов областного бюджета Ульяновской области, совершенствование социальной политики и институциональных реформ, на 2014-2016 годы», утвержденного Министерством и Правительством Ульяновской области. Все бюджетники должны быть переведены на «эффективный контракт», часть денежных средств, необходимых для повышения заработной платы, должна быть получена путём реорганизации неэффективных государственных учреждений, а также за счёт расширения практики оказания бюджетными учреждениями платных услуг.

**Развитие социально-трудовой сферы**

 Ситуация на рынке труда в течение всего года была стабильной. Выполнены показатели, которые определены Указами Президента Российской Федерации. В 2013 году было создано **22095** рабочих мест, что составляет **106** % годового плана, трудоустроено **164** инвалида на оборудованные (оснащённые) рабочие мест, плановый показатель выполнен на **100 %**, обучено **308** женщин, или **103 %** от запланированного (**300 чел.).**

Показатель регистрируемой безработицы составил **0,5** %. Общая численность безработных граждан (по методологии МОТ) снизилась в течение года на **1200** человек и составила в декабре **35,7 тыс**. человек или **5,1 %** от численности экономически активного населения.

Численность работников, находящихся под риском увольнения и работающих неполное рабочее время, находилась в пределах **1,5 - 2** тыс. человек, при этом в начале марта она достигла своего минимального значения в **528** человек, а на «майских каникулах» возросла до **6,5** тыс. человек за счёт предприятий Димитровграда, которые уже в середине мая месяца вошли в обычный режим работы.

Не выполнен плановый показатель по росту заработной платы в 115%. По итогам 2013 года рост составил только 12,3%.

Одним из результатовсовместной работы всех уровней власти стал уровень просроченной задолженности по заработной плате в Ульяновской области, который составил **633,0** тыс. рублей и **снизился** к уровню на 01.01.2013 **на 5,0 млн. рублей**; **в консолидированный бюджет** области **налога на доходы физических лиц собрано** **11 857,7 млн. руб.,** что по сравнению **с соответствующим периодом 2012 года**  **дополнительно** собрано **2 615,5 млн. рублей.** В разрезе муниципальных образований план поступления НДФЛ **выполнен** **в 20 МО.**

Для более эффективного решения задач, касающихся повышения уровня и темпов роста заработной платы, максимального снижения уровня просроченной задолженности по заработной плате во всех муниципальных образованиях Ульяновской области работают **межведомственные комиссии по укреплению дисциплины оплаты труда**, работает **межведомственная рабочая группа по вопросу легализации «теневой» заработной платы в организациях Ульяновской области** с участием представителей прокуратуры, УМВД, налоговой службы, Государственной инспекции труда.

Межведомственными комиссиями по укреплению дисциплины оплаты труда проведено **947** заседаний, на которых были заслушаны отчёты руководителей **5541** организации, из них городскими и районными комиссиями проведено 751 заседание, заслушаны 2976 руководителей организаций.

Заключено **более 1000 соглашений** между администрациями муниципальных образованийи организациями по повышению уровня оплаты труда.

 **Создание безопасных рабочих мест, профилактика производственного травматизма, обучение руководителей и специалистов охране труда** - это составляющие достойного труда. Но итоги года и трагические случаи на производстве в начале 2014 года не позволяют говорить о хороших результатах. За год аттестацию рабочих мест провели **1443** организации на **29,5** тыс. рабочих местах, с количеством работающих **43,1** тыс. человек. По итогам аттестации пришлось разрабатывать мероприятия по улучшению и оздоровлению условий труда на **64%** рабочих местах**,** проходивших аттестацию.

Министерство труда и социальной защиты РФ представил **баланс трудовых ресурсов на 2014-2016 годы**, в соответствии с которым численность населения трудоспособного возраста сократится на 4 млн.человек или на 4,6%, что в ближайшие годы приведёт к сокращению численности занятых в экономике. Эта тенденция характерна и для нашего региона. Для того, чтобы влиять на эти процессы в соответствии с поручением Губернатора – Председателя Правительства Ульяновской области С.И.Морозова ведется работа по модернизации центров занятости населения Ульяновской области и превращению их в Центры деловой активности. Создана рабочая группа по модернизации работы ОГКУ ЦЗН Ульяновской области. Определены два «пилотных проекта» по реализации мероприятий на базе ОГКУ ЦЗН города Ульяновска и ОГКУ ЦЗН Сурского района. Для работы в новых условиях разработан Стандарт деятельности ОГКУ ЦЗН Ульяновской области. Это комплекс требований, правил и норм, направленных на реализацию в муниципальном образовании единой государственной политики в области содействия занятости населения, который в настоящее время проходит экспертную оценку в УлГУ, в Региональном объединении работодателей, в проектной группе экспертного совета по вопросам рынка труда при Правительстве Ульяновской области.

Изменения коснутся не только центров занятости. В 2014 году в рамках **институциональной реформы** пройдёт переформатирование деятельности всех служб: это коснётся территориальных управлений, учреждений социальной защиты, надомной службы, центров занятости; будет продолжена реорганизация учреждений социального обслуживания и оптимизация детских домов.

21 февраля этого года на совещании по итогам работы в 2013 году мы определили механизмы реализации основных задач в 2014 году. Выполнение социальных обязательств государства останется нашим безусловным приоритетом. Теперь задача развития человеческого потенциала должна решаться на новом качественном уровне – более эффективном, целевом и адресном использовании средств, направляемых на социальные нужды.

В связи с этим **основными направлениями работы в 2014 году будут:**

**Первое. Эффективное использование бюджетных средств.** Этому должна способствовать реализация Плана мероприятий, направленных на рост экономики и доходов бюджета Ульяновской области, оптимизацию расходов областного бюджета Ульяновской области, совершенствование социальной политики и институциональных реформ, на 2014-2016 годы.

**Второе.** **Повышение адресности предоставления мер социальной поддержки с учётом усиления критерия нуждаемости и контроля за доходами лиц, претендующих на получение мер социальной поддержки.** Внедрить новую форму оказания помощи как социальный контракт.

**Третье. Создание условий для устойчивого семейного благополучия** и  **обеспечение права ребёнка жить и воспитываться в семье.**

**Четвёртое. Исполнение Указов Президента Российской Федерации:**

**в части демографической политики**  - ежемесячная денежная выплата на ребёнка до достижения им трёх лет.

 **в части содействия занятости населения и трудовых отношений:**

- создание **20820** новых рабочих мест с достойной заработной платой.

- создание условий для повышения уровня занятости **170** инвалидов на оборудованных (оснащённых) для них рабочих местах.

- организация профессионального обучения (переобучения) не менее **300** женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет.

- повышение оплаты труда работников бюджетной сферы. В 2014 году заработная плата социальных работников должна составлять **12673,0** руб.; среднего медицинского персонала – **18106,0** руб.; младшего медицинского персонала – **12232,0** руб.; педагогических работников должна составлять **16000,0** руб.

 -содействие добровольному переселению в Ульяновскую область **495** соотечественников, проживающих за рубежом.

**Пятое. Обеспечить выполнение целевых показателей рынка труда, определённых Правительством области**, это:

-уровень регистрируемой безработицы не выше 1 %,

-уровень общей безработицы – не более 6,0 %;

 - повышение уровня среднемесячной начисленной заработной платы в целом по области **на 13 %,** в организациях - до размера не ниже среднемесячной начисленной заработной платы по видам экономической деятельности на территории Ульяновской области;

 - сокращение просроченной задолженности по выплате заработной платы в течение года до уровня **не более 10 млн. руб.;**

**-** обеспечение планового поступления налога в областной бюджет – **9 320,6** млн. руб. или 129,2% к уровню 2013 года;

 - создание условий и охраны труда, профилактика производственного травматизма и профессиональной заболеваемости на рабочих местах. Доля обученных по охране труда в расчёте на 50 работающих в 2014 году должна составить 1,4.