

**Отчеты о ходе исполнения поручений Президента Российской Федерации
от 25.01.2015 № Пр-117, от 20.02.2015 № Пр-287, от 28.05.2015 № Пр-1067, от 09.06.2015 № Пр-1154,
от 05.08.2015 № Пр-1572, от 09.11.2015 № Пр-2335**

№ п/п	Наименование документа	Информация об исполнении
1.	<p>Поручение Президента Российской Федерации от 25.01.2015 № Пр-117 пункт 6. Рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации принять меры:</p> <p>а) по организации информирования граждан о сроках выполнения и об объемах работ по капитальному ремонту общего имущества в многоквартирных домах;</p> <p>в) по организации проведения предварительных обсуждений с медицинским сообществом решений, касающихся оптимизации структуры медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения и обеспечения занятости высвобождаемых медицинских работников.</p>	<p>Во исполнение подпункта «а» пункта 6 перечня поручений Президента Российской Федерации от 25.01.2015 № Пр-117 Коллегией Администрации Кемеровской области утверждено постановление от 18 марта 2016 г № 76 «О внесении изменений в постановление Коллегии Администрации Кемеровской области от 24.10.2013 № 458 «Об утверждении государственной программы Кемеровской области «Жилищно-коммунальный и дорожный комплекс, энергосбережение и повышение энергоэффективности Кузбасса» на 2014-2018 годы».</p> <p>Так же подготовлен план информационного сопровождения реализации программы капитального ремонта многоквартирных домов Кемеровской области в 2016 году.</p> <p align="right">Заместитель Губернатора области А.А.Лазарев</p> <p align="center">Информация о выполнении подпункта «в» пункта 6 перечня поручений Президента Российской Федерации от 25.01.2015 № Пр-117</p> <p>Мероприятия по оптимизации, в частности, сокращение медицинских организаций, не планируются. При возникновении необходимости оптимизации данное решение будет приниматься с обязательным проведением предварительных обсуждений с медицинским сообществом, и решением вопросов трудоустройства медицинских работников.</p> <p align="right">Заместитель Губернатора области А.С.Сергеев</p>
2.	<p>Поручение Президента Российской Федерации</p>	<p>Во исполнение пункта 2 перечня поручения Президента Российской Федерации от 20.02.2015 № Пр-287: В Кемеровской области действует долгосрочная программа до 2020 года по обустройству</p>

от 20.02.2015 № Пр-287

пункт 2. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации принять меры, направленные на реализацию новых национальных стандартов по обустройству пешеходных переходов, предусмотрев в первоочередном порядке их оснащение вблизи школ и других учебных заведений.

пешеходных переходов на аварийно-опасных участках автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального значения Кемеровской области, в том числе расположенных вблизи дошкольных и образовательных организаций, в соответствии с нормативными документами.

В 2015 году выполнены работы на 11 пешеходных переходах, расположенных на автомобильных дорогах общего пользования регионального или межмуниципального значения:

- Ленинск-Кузнецкий-Прокопьевск-Новокузнецк, км 97+078.
- Ленинск-Кузнецкий-Новокузнецк-Междуреченск, км 194+830.
- «Ленинск-Кузнецкий-Новокузнецк-Междуреченск» - Инской, км 2+213.
- «Ленинск-Кузнецкий-Новокузнецк-Междуреченск» - Инской, км 4+135.
- Подъезд к д. Пугачи, км 0+620.
- Подъезд к д. Пугачи, км 1+182.
- Подъезд к д. Пугачи, км 2+392.
- Гурьевск-Малая Салаирка-Горскино-Урск, км 6+523.
- Металлплощадка-Сухово (пересечение ул. Суховской с проспектом Овощеводов), км 1+115.
- Кузедеево-Мундыбаш-Таштагол, км 45+526.
- Кузедеево-Мундыбаш-Таштагол, км 25+092.

В муниципальных образованиях Кемеровской области также разработаны целевые адресные программы, направленные на реализацию новых национальных стандартов по обустройству пешеходных переходов, в том числе в районах детских образовательных организаций.

В городах и районах Кемеровской области около 3,5 тыс. пешеходных переходов, из них 1235 пешеходных переходов обустроено по новым стандартам, в том числе 981 пешеходный переход обустроено частично.

Вблизи школ и других учебных заведений расположено 699 пешеходных переходов, из них 364 пешеходных перехода обустроено по новым стандартам, в том числе 264 пешеходных перехода обустроено частично.

С целью приведения пешеходных переходов в соответствие с новыми национальными стандартами в 2016 году запланировано выполнение следующих работ:

- замена дорожных знаков – 2024 шт.;
- установке светофоров – 47 шт.;
- устройству искусственных неровностей – 62 ед.;
- установке ограждений – 9814 п.м;
- устройству освещения – 92,23 км;
- работа по нанесению разметки пешеходных переходов с чередованием белого и желтого цветов - 1490 п.м.

Все намеченные работы по обеспечению безопасности и снижению аварийности в зоне пешеходных переходов муниципальных образований запланированы на их полное выполнение до июля - сентября 2016 года.

В 2016 году утвержден План работы областной комиссии по безопасности дорожного движения. В

трудоустроены 76 чел. (82,6%). Общая занятость выпускников данной категории составляет 81,2%.

Пятнадцать профессиональных образовательных организаций ведут подготовку детей с ограниченными возможностями здоровья VIII вида (нарушение интеллекта) по следующим образовательным программам: «Плотник», «Штукатур», «Маляр строительный», «Слесарь-ремонтник», «Столяр строительный», «Каменщик», «Цветовод», «Швея», «Монтажник санитарно-технических систем и оборудования».

ГУ ПО г.Новокузнецк и ГУ ПО г.Кемерово обучают только детей с ограниченными возможностями здоровья VIII вида.

После завершения обучения выпускники получают свидетельство установленного образца о прохождении профессиональной подготовки и присвоенной квалификации.

Обучение граждан с нарушением зрения осуществляется по следующим образовательным программам: «Коммерция (по отраслям)», «Товароведение и экспертиза качества потребительских товаров», «Дошкольное образование», «Повар, кондитер», «Документационное обеспечение управления и архивоведение» и др.

Кроме того, осуществляется обучение детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья I и II вида (нарушение слуха). Такие группы созданы в ГПОУ «Прокопьевский промышленно-экономический техникум» и ГПОУ «Прокопьевский электромашиностроительный техникум». Обучение осуществляется по профессиям «Закройщик», «Станочник (металлообработка)», при обязательном сопровождении сурдопереводчика.

Обучение лиц с ограничением двигательных функций осуществляется по образовательным программам: «Прикладная информатика (по отраслям)», «Секретарь», «Электромонтаж электрических сетей и электрооборудования», «Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)» и др.

В целях улучшения качества оказываемых услуг в 17 профессиональных образовательных учреждениях созданы элементы доступной среды: переоборудованы входные проемы; установлены пандусы и кнопки вызова; распашные двери; установлено освещение для лиц с нарушением зрения и т.д.

В Министерство образования и науки Российской Федерации направлена заявка на создание в Кемеровской области базовой профессиональной образовательной организации профессионального инклюзивного образования инвалидов.

Все учебные заведения по вопросам трудоустройства осуществляют непрерывное взаимодействие с местными органами власти, центрами занятости населения, общественными организациями и объединениями, социальными партнерами-работодателями, заинтересованными в улучшении положения выпускников на рынке труда. Особое внимание уделяется категории детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам (предоставление рабочего места на момент выпуска, обязательное сопровождение при первичном трудоустройстве или поступлении в профессиональную образовательную организацию или в образовательную организацию высшего образования, мониторинг закрепления на рабочем месте).

Департаментом социальной защиты населения Кемеровской области совместно с Кемеровской

в) принять в ходе оптимизации сети бюджетных учреждений в сфере культуры, образования, здравоохранения, социального обслуживания дополнительные меры, обеспечивающие для населения Российской Федерации доступность услуг социальной сферы, обратив особое внимание на население, проживающее в сельской местности и малых городах.

областной организацией «Всероссийское общество инвалидов» с 2013 года организована служба, осуществляющая сопровождение инвалида в процессе поиска работы, трудоустройства и адаптации на рабочем месте, в том числе оказание информационной и практической помощи людям (в том числе молодежи), получающим инвалидность впервые, предоставление комплекса услуг и реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ИПР), а также социальная поддержка и защита интересов инвалидов.

Финансирование данного мероприятия проводится за счет средств областного бюджета в рамках государственной программы Кемеровской области «Социальная поддержка населения Кузбасса» на 2014-2018 годы, утвержденной постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 25 октября 2013 года № 468.

В службе сопровождения трудоустроено 3 инвалида, в I квартале 2016 года за предоставлением услуг в поиске работы, трудоустройству, информационной и практической помощью, предоставлением реабилитационных услуг обратилось 30 человек.

При решении вопросов занятости инвалидов молодого возраста осуществляется межведомственное взаимодействие всех заинтересованных структур исполнительной власти, общественных общероссийских организаций, отраслевых департаментов. Вопросы занятости инвалидов рассматриваются на Совете по делам инвалидов Кемеровской области, проводятся совместные мероприятия, семинары, «круглые столы» и др.

Информация об исполнении данного поручения направлена в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

заместитель Губернатора области

Д.В. Исламов

Информация об исполнении подпункта «в» пункта 2 перечня поручений Президента РФ от 28.05.2015 №Пр-1067

в сфере социального обслуживания:

В систему учреждений социального обслуживания пожилых граждан, инвалидов и семей с детьми Кемеровской области входят:

- 48 центров социального обслуживания, из которых 46 – муниципальных, 2 – государственных;
- 3 учреждения социального обслуживания лиц без определенного места жительства полустационарного типа;
- 44 учреждений социального обслуживания семьи и детей, оказывающих социальные услуги семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- 28 учреждений стационарного социального обслуживания.

Центры социального обслуживания действуют в каждом муниципальном образовании области, а в городах Кемерово и Новокузнецк – в каждом районе. Сеть центров социального обслуживания обеспечивает пожилым гражданам и инвалидам равный доступ (устранение причин географического

характера) к социальным услугам и доступность (обеспечение равных прав и возможностей в получении услуг, независимо от места проживания).

С целью выявления и оперативного решения социальных проблем жителей отдалённых населённых пунктов, в Кемеровской области при каждом сельском центре социального обслуживания, а также при центрах социального обслуживания крупных промышленных городов, на территории которых есть удалённые рабочие посёлки, действуют мобильные бригады.

Общее количество мобильных бригад – 27, в том числе, 20 – в сельских территориях, 7 – в городах. Парк автомобилей для мобильных бригад насчитывает 35 единиц.

Развивается служба «Социальное такси» для доставки инвалидов и пожилых граждан с ограниченными возможностями к социальным объектам. Такие службы действуют в 14 городах и 12 районах области.

Центры социального обслуживания постоянно работают с волонтерами. К оказанию помощи пожилым и инвалидам центры привлекают школьников, молодёжь из числа студентов, активных пожилых граждан, безработных. Добровольческому движению Кузбасса – около 20 лет. Разработаны программы совместной работы, с учебными заведениями заключены договоры о совместной деятельности.

В целях повышения эффективности деятельности сети организаций социального обслуживания семьи и детей в 2015 году проведена оптимизация 8 учреждений по работе с семьей и детьми, в том числе 6 специализированных учреждений для несовершеннолетних: в том числе:

в г.Белово путем слияния социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних и центра экстренной психологической помощи по телефону образован центр социальной помощи семье и детям,

в Гурьевском районе путем слияния социального приюта для детей и центра психолого-педагогической помощи образован социальнореабилитационный центр для несовершеннолетних,

2 социальных приюта для детей перепрофилированы в социальнореабилитационные центры для несовершеннолетних в Прокопьевском и Ленинск-Кузнецком районе,

ликвидирован социальный приют для детей г.Полысаево, в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Мариинского района произошла смена собственника, из государственного учреждение стало муниципальным.

В муниципальных образованиях Кемеровской области, где закрываются специализированные учреждения, созданы отделения по работе с семьей и детьми при комплексных центрах социального обслуживания населения. Данные отделения оснащены автотранспортом и по принципу выездных мобильных бригад осуществляют мониторинг семейного неблагополучия. Это позволяет в значительной мере усилить профилактическую работу с семьями и несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении, своевременно реагировать на негативные изменения в семьях.

В случае угрозы жизни и здоровья детей из неблагополучных семей они помещаются в ближайшие детские приюты.

В 2016 году уже начата реорганизация в двух учреждениях: МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» г.Осинники переименован в МКУ «Центр социальной помощи семье и

детям», МКУ «Социальный приют для детей» Юргинского района реорганизуется в МКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

В течение 2015 года проводилась работа по оптимизации сети государственных учреждений стационарного социального обслуживания и улучшению условий проживания в них получателей социальных услуг. Новокузнецкий дом-интернат для престарелых и инвалидов №1 перепрофилирован в психоневрологический интернат на 165 мест. В Листвянском психоневрологическом интернате завершён капитальный ремонт и открыто дополнительно 50 койко-мест (общая наполняемость учреждения 160 койко-мест).

В 2016 году запланировано, после проведения капитальный ремонт жилых помещений второго корпуса в Евтинском детском доме-интернате для умственно отсталых детей, дополнительно открыть 25 койко-мест. В Кедровском психоневрологическом интернате после завершения ремонт жилых помещений дополнительно открыть 30 койко-мест.

Кроме того, для улучшения условий проживания в отделении Анжеро-Судженского психоневрологического интерната (п.Щербиновка), рассматривается возможность строительства, за счет средств инвестора, жилого корпуса на 114 мест на территории Юргинского психоневрологического интерната.

в сфере образования:

Обязательным условием проведения мероприятий по оптимизации сети государственных бюджетных учреждений в сфере образования является подготовка экспертного заключения по проведению оценки последствий принятия решения о реорганизации государственных профессиональных образовательных учреждений.

Помимо включения в состав комиссии руководителей всех учебных заведений, участвующих в реорганизации, в нее обязательно входит представитель областной организации Профсоюза работников народного образования и науки Российской Федерации, комитета по управлению государственным имуществом Кемеровской области.

Обеспечение доступности услуг социальной сферы после проведения мероприятий по оптимизации также является одним из основных критериев для принятия решения о реорганизации учреждений.

Особенное внимание данному вопросу уделяется при планировании проведения реорганизации образовательных организаций в сельской местности либо в малых городах.

Именно исходя из необходимости сохранения возможности обучения граждан в населенных пунктах указанной категории, ряд экономически рациональных предложений по прекращению деятельности техникумов (или их подразделений) были отклонены в 2014-2016 гг.

В случае же, если реорганизации проводилась, одним из условий деятельности реорганизованного учреждения являлось наличие общежития для расселения иногородних граждан, а также обеспечение возможности питания студентов и работников посредством собственной столовой, либо сторонней организации на договорной основе.

Данные условия были соблюдены при реорганизации в 2014 году:

власти субъектов РФ проанализировать причины роста смертности населения в I квартале 2015 года, обратив особое внимание на субъекты Российской Федерации, в которых выявлен значительный рост смертности населения, и по результатам анализа разработать и принять комплекс дополнительных мер, направленных на снижение смертности населения.

(целевое значение – 27,7)

Смертность от туберкулеза

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес. *2015
Человек абс.	882	944	803	753	607	532
На 100 тыс. населения	31,9	34,3	29,2	27,5	22,2	19,5

Сохраняющаяся в течение последних лет тенденция к снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза отмечается на фоне роста охвата населения профилактическими осмотрами, снижения числа запущенных форм туберкулеза. Внедрены и активно используются инновационные молекулярно-генетические методы лабораторной диагностики туберкулеза.

В лечении лекарственно-устойчивого туберкулеза в Кемеровской области внедрен линезолид (зивокс) – антибактериальный препарат широкого спектра действия, рекомендованный в качестве препарата резерва в комплексной химиотерапии лекарственно-устойчивого туберкулеза.

Проведено обучение специалистов медицинских организаций в рамках федеральных клинических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания, регламентированных приказом Минздрава России № 951, в противотуберкулезных учреждениях Кемеровской области начато внедрение в практику режимов химиотерапии с учетом лекарственной устойчивости возбудителя.

С 2014 года на базе ГКУЗ КО КОКПТД г. Кемерово организован дистанционный анализ электрокардиограмм пациентов, получающих лечение в филиалах ГКУЗ КО КОКПТД.

В мае – июле 2015г. фтизиатрами Кемеровской области проведена акция по выявлению туберкулеза у детей раннего возраста в городах и районах области.

Продолжаются мероприятия по информированию населения в вопросах профилактики и выявления туберкулеза, формированию приверженности к здоровому образу жизни.

Мероприятия по снижению смертности от новообразований
(в т.ч. злокачественных)

Показатель смертности от новообразований по Кемеровской области на 100 тыс. населения в 2015 году выше уровня 2010 года на 6,4%, хуже целевого показателя на 2015 год по «дорожной карте» на 9,8%.

Смертности от новообразований

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес.* 2015
Человек абс.	6194	6247	6215	6212	5971	6487

На 100 тыс. населения	223,9	226,7	226,3	226,9	218,8	238,3
--------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

В 2015 году в онкологических стационарах области получили лечение 17240 больных (2014 год – 17057), из них больные злокачественными новообразованиями составили 83,5 процента.

Оперировано в онкологических медицинских организациях в 2015 году 6818 больных (2014 год – 6756), выполнено 7787 операций (2014 год – 7876). Продолжается увеличение количества сложных операций при злокачественных образованиях.

Показатель одногодичной летальности снизился и составил 21,1 процента (2014 год – 22,7 процента, 2013 год – 24,5 процента).

Число больных, состоящих на учете в онкологических учреждениях Кемеровской области, в 2015 году составило 52949 больных или 1,9 процента населения области (Российская Федерация – 2,5 процента).

С применением высокотехнологичных видов медицинской помощи пролечено 380 пациентов (2014 год – 230). Широко используется для лечения онкологических больных лучевая и химиогормонотерапия, как в самостоятельном, так и в качестве элемента комбинированного и комплексного лечения. Расширены показания для применения внутрисполостной, внутритканевой и интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ), в т.ч. у детей с использованием источника высокой мощности дозы (HDR), разработаны новые режимы фракционирования при проведении ИОЛТ, продолжает развиваться радиохирургический метод лечения при местно-распространенном раке гортани и гортаноглотки, метастазов в печень и др.

В 2015 году проведено обучение 5 врачей на сертификационных циклах. Проведена межрегиональная научно-практическая конференция: «Современные аспекты диагностики и лечения колоректального рака»

Мероприятия по снижению смертности от болезней системы кровообращения

Показатель смертности от болезней системы кровообращения по Кемеровской области на 100 тыс. населения в 2015 году ниже уровня 2010 года на 25,4%, лучше целевого показателя на 2015 год по «дорожной карте» 14,6%.

Смертность от болезней системы кровообращения

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес. *2015
Человек абс.	21529	20418	19292	17737	16779	15804
На 100 тыс. населения	778,0	740,9	702,4	647,7	614,7	580,5

В 2015 году создана Комиссия по мониторингу организации медицинской помощи и показателей

смертности при болезнях системы кровообращения (БСК) (приказ ДОН Кемеровской области №351 от 25.03.2015г «О совершенствовании оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»).

Продолжается работа выездных бригад Кузбасского кардиоцентра с целью выявления пациентов, имеющих показания для проведения коронарорентрикулографии с последующим получением высокотехнологичной медицинской помощи.

Ежемесячно проводятся обучающие семинары для врачей терапевтов, участковых фельдшеров, кардиологов и неврологов о возможностях получения специализированной, в том числе ВМП, на базе ККЦ, показаний для направления лиц, нуждающихся в КВГ.

За каждой территорией закреплены кураторы врачи кардиологи с целью проведения консультаций пациентов, находящихся на лечении в первичных сосудистых отделениях, анализа реестра лиц, находящихся на «Д» учете в амбулаторно-поликлинической сети с заболеваниями БСК.

На базе МБУЗ «ККД» открыт антикоагулянтный Центр, проводится работа по созданию антикоагулянтных кабинетов в медицинских организациях Кемеровской области и подключению их к централизованной системе мониторинга.

Проводится активная профилактическая работа, изданы брошюры для населения «Действуй быстро, спаси жизнь», «Инфаркт не может ждать» в количестве 2 000 экземпляров, напечатано 3 статьи в газетах, вышло 9 репортажей на местных и федеральных телеканалах.

Мероприятия по снижению смертности от заболеваний органов дыхания

Показатель смертности от болезней органов дыхания по Кемеровской области на 100 тыс. населения в 2015 году ниже уровня 2010 года на 17,0%. В текущем году отмечается снижение смертности на 9,5%

Смертность от болезней органов дыхания

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес.* 2015
Человек абс.	2032	2041	1835	1675	1836	1658
На 100 тыс. населения	73,4	74,1	66,8	61,2	67,3	60,9

С целью снижения смертности в 2015 году в Кемеровской области проведены следующие мероприятия:

1. Открыто 26 кабинетов по отказу от курения.
2. Привито против пневмококковой инфекции 19 547 человек, из них 18 771 детей, 776 человек взрослого населения из групп риска (взрослые за счет средств местного бюджета).
3. Проведены мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения):

31 мая 2015 – всемирный день без табака

5 мая 2015- всемирный день борьбы с бронхиальной астмой.

1. Проведенные мероприятия по информированию населения о факторах риска развития болезней органов дыхания и формирования приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения):

29 телевизионных передач, 37 публикаций в СМИ.

Мероприятия по снижению смертности от болезней органов пищеварения

Показатель смертности от болезней органов пищеварения по Кемеровской области на 100 тыс. населения в 2015 году ниже уровня 2010 года на 3,0%. В текущем году отмечается рост смертности на 2,7%.

Смертность от болезней органов пищеварения

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес.* 2015
Человек абс.	2151	2090	2022	1881	2003	2053
На 100 тыс. населения	77,7	75,8	73,6	68,7	73,4	75,4

В 2015 году продолжена работа по маршрутизации пациентов для оказания специализированной гастроэнтерологической помощи при первичном выявлении патологии печени (скрининг гепатитов В и С) и желудочно-кишечного тракта (панкреатобилиарной системы и гастродуоденальной зоны).

С целью контроля качества оказания медицинской помощи проводится экспертная оценка первичной медицинской документации амбулаторных больных состоящих на диспансерном учёте с циррозом печени и язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Проведены выездные обучающие семинары для терапевтов и фельдшеров по диагностике и лечению цирроза печени.

В соответствии с приказом ДЗОН КО от 13.03.15 г №288 «Об организации мониторинга медико-демографических показателей в разрезе медицинских организаций» проводится мониторинг смертности от болезней органов пищеварения по территориям.

Мероприятия по снижению смертности от дорожно-транспортных происшествий

Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий по Кемеровской области на 100 тыс. населения в 2015 году выше уровня 2010 года на 27,5%, лучше целевого показателя на 2015 год по «дорожной карте» на 24,4%. В текущем году отмечается снижение смертности на 15,7%.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий

	2010	2011	2012	2013	2014	12 мес.* 2015
Человек абс.	221	331	305	400	330	278
На 100 тыс. населения	8,0	12,0	11,3	14,6	12,1	10,2

*Данные за 2015 год предварительные

Проводится дооснащение оборудованием травмоцентров 1-го и 2-го уровня, расположенных вдоль региональных трасс.

Доля выездов скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП составляет 91,8 процента.

По каждому случаю госпитализации пострадавшего при дорожно-транспортном происшествии в медицинскую организацию в первые сутки решается вопрос о целесообразности перевода его в травматологический центр более высокого уровня.

Заместитель Губернатора области

А.С.Сергеев

Поручение Президента Российской Федерации от 05.08.2015 № Пр-1572

пункт 2. Рекомендовать высшим должностным лицам (руководителям высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации обеспечить:

а) включение в региональные программные документы развития дорожного хозяйства мероприятий по увеличению доли автомобильных дорог общего пользования регионального и

Информация о выполнении подпункта «а» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 05.08.2015 № Пр-1572

В региональную программу «Развитие сети автомобильных дорог общего пользования Кемеровской области» на 2015-2022 годы, утвержденную постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 30.06.2015 № 212, внесены изменения и добавлен целевой показатель, который предусматривает ежегодное увеличение доли автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального и местного значения, соответствующих нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям.

По результатам реализации мероприятий Региональной программы в 2015 году доля протяженности автомобильных дорог общего пользования Кемеровской области, соответствующих нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям, увеличилась по сравнению с предыдущим годом на 0,12 %, в том числе автомобильных дорог регионального или межмуниципального значения - на 0,37 % и автомобильных дорог местного значения – на 0,28 %. По состоянию на 01.01.2016

	<p>межмуниципального значения, отвечающих нормативным требованиям, а также соответствующих индикаторов и показателей.</p>	<p>года 73,39 % общей протяженности автомобильных дорог общего пользования Кемеровской области составляют дороги, соответствующие нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям, в том числе регионального или межмуниципального значения – 34,01 % и местного значения - 88,96 %.аРа</p> <p style="text-align: right;">заместитель Губернатора А.А. Лазарев</p>
<p>4.</p>	<p>Поручение Президента Российской Федерации от 09.11.2015 № Пр-2335</p> <p>пункт 3. Рекомендовать высшим должностным лицам (руководителям высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации:</p> <p>а) разработать и внедрить механизм перераспределения не введенного в эксплуатацию медицинского оборудования, закупленного в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации;</p> <p>б) предусмотреть в бюджетах субъектов Российской Федерации ассигнования на финансирование системы здравоохранения субъектов Российской Федерации не ниже</p>	<p style="text-align: center;">Информация о выполнении подпункта «а» пункта 3 перечня поручений Президента Российской Федерации от 09.11.2015 № Пр-2335</p> <p>В рамках реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения Кемеровской области, укрепления материально-технической базы медицинских организаций поставлено 100 процентов от предусмотренного к поставке медицинского оборудования, введено в эксплуатацию 100 процентов от поставленного оборудования.</p> <p>В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.04.2014 № 17-6/10/1-2086 мониторинг использования медицинского оборудования осуществляется на портале в программном комплексе по ведению паспортов медицинских учреждений (http://pmu.rosminzdrav.ru).</p> <p>В информационную базу внесены сведения по 60529 единицам оборудования, из них в мониторинг по наработке попадает оборудование стоимостью свыше 150 тыс. рублей в количестве 4360 единиц.</p> <p>По результатам мониторинга, с целью эффективного использования оборудования производится его перераспределение в медицинские организации с более интенсивной нагрузкой либо взамен отслужившего свой срок и списанного. За период с апреля 2014 года по настоящее время перераспределено порядка 400 единиц оборудования. Мониторинг эффективности использования медицинского оборудования продолжается.</p> <p style="text-align: center;">Информация о выполнении подпункта «б» пункта 3 перечня поручений Президента Российской Федерации от 09.11.2015 № Пр-2335</p> <p>В условиях резкого изменения макроэкономической ситуации и введения санкционных ограничений существующие проблемы сбалансированности бюджетной системы Кузбасса резко обострились. В текущем году в условиях экономической нестабильности продолжается крайне напряженное исполнение бюджета Кемеровской области.</p> <p>Областной бюджет на 2016 год утвержден по доходам в сумме 100,4 млрд. рублей, что ниже фактического исполнения предыдущего года на 2,2 млрд. рублей. Расходы областного бюджета утверждены в сумме 103,4 млрд. рублей, что также ниже произведенных расходов в 2015 году на 4,8 млрд. рублей. Дефицит областного бюджета утвержден в сумме 3,0 млрд. рублей.</p>

уровня, установленного на 2015 год;

в) обеспечить функционирование в субъектах Российской Федерации «горячих линий» по вопросам доступности и качества бесплатной медицинской помощи;

г) принять меры, направленные на устранение существующей диспропорции в оплате труда руководящих работников и основного персонала медицинских организаций.

Несмотря на сложную финансовую ситуацию, расходы на здравоохранение на 2016 год запланированы в сумме 21,0 млрд. рублей или 102,3 процента к уровню расходов прошлого года.

Во исполнение **подпункта «в» пункта 3** перечня поручений Президента Российской Федерации от **09.11.2015 № Пр-2335** в департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области функционирует горячая линия по вопросам доступности и качества бесплатной медицинской помощи. Информация о горячей линии размещена на сайте www.kuzdrav.ru

Информация о выполнении **подпункта «г» пункта 3** перечня поручений Президента Российской Федерации от **09.11.2015 № Пр-2335**

В соответствии с подпунктом «ж» пункта 1 Указа Президента РФ от 07.05.2012 N 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с 2012 года все руководители муниципальных и подведомственных департаменту учреждений ежегодно предоставляют сведения о доходах, имуществе и обязательствах имущественного характера. Данная информация публикуется в открытом доступе на официальном сайте каждой медицинской организации.

Департамент ежемесячно осуществляет мониторинг средней заработной платы категорий, поименованных в Указе Президента РФ от 07.05.2012 N 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», по всем формам государственной и муниципальной собственности, в т.ч. по соблюдению кратности заработной платы руководителя к средней заработной плате основного персонала. Так, по итогам 2015 года кратность заработной платы руководителей к заработной плате основного персонала варьируется от 0,56 до 3,43.

Заместитель Губернатора области

А.С.Сергеев