

Аналитическая записка
к схемам размещения объектов здравоохранения

Иркутская область

I. Общие сведения

Иркутская область входит в состав Сибирского федерального округа. Общая численность населения Иркутской области на 01.01.2020 (по данным Росстата) составляет 2 391,2 тысяч человек, в том числе детей (0-17 лет 576,278 тысяч человек (Приложение 1 к аналитической записке). Административным центром Иркутской области является город Иркутск с численностью населения на 01.01.2020 (по данным Росстата) 623,6 тысяч человек, в том числе детей (0-17 лет) 150,3 тысяч человек.

Данные, размещенные в информационной системе по адресу <https://pasreg.rosminzdrav.ru> (паспорта медицинских организаций, справочники и отчеты по населенным пунктам (приложение № 15 к аналитической записке)) (далее – паспорт МО) о численности населения Иркутской области не соответствуют численности населения на 01.01.2020 по данным Росстата (Приложение 1 к аналитической записке).

Расхождения по численности населения Иркутской области между данными паспорта МО и данными Росстата связаны с тем, что заполнение паспортов МО производилось самостоятельно не на начало календарного года, а по фактически проведенной переписи населения, проживающего на территории обслуживания МО, а также с учетом «приписного» населения (застрахованного в системе ОМС).

Муниципальное устройство Иркутской области включает в себя:

32 муниципальных районов;

10 городских округов, в том числе четыре с численностью населения менее 50 тысяч человек на 01.01.2020 (по данным Росстата).

В соответствии с приложением № 5 к методическим рекомендациям по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения Минздрава России (письмо № 217-3110/2-176 от 15 ноября 2019 года) (далее - методические рекомендации) Иркутской областью подготовлены полные комплекты карт-схем размещения медицинских организаций (приложения 5 к методическим рекомендациям) на 32 муниципальных районов и два городских округа. Таким образом, комплекты карт-схем размещения медицинских организаций подготовлены Иркутской областью в разрезе всех муниципальных районов и части городских округов.

Комплект карт-схем размещения медицинских организаций Иркутской области не подготовлен на 7 городских округов в связи с тем, что 5 городских округов размещены на картах схемах муниципальных образований, 2 города (Иркутск, Братск не участвуют в программе модернизации).

На территории Иркутской области, по данным Росстата, находятся 1535 населенных пунктов, в том числе 53 населенных пункта с нулевой численностью населения и 19 населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации (Приложение 3 к аналитической записке). Наличие по Иркутской области населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации связано с тем, что в населенных пунктах не проживает население.

Сеть медицинских организаций и структурных подразделений Иркутской области представлена в таблицах приложения 4. Анализ приложения 4 показывает, что сведения по сети медицинских организаций и структурных подразделений, внесенные в паспорт МО и представленные на картах-схемах размещения медицинских организаций, по Иркутской области не соответствуют соответствующим данным федерального статистического наблюдения (далее - ФСН) за 2018 год.

Выявленная в приложении 4 разница по сети медицинских организаций и структурных подразделений Иркутской области между данными паспорта МО/карт-схем размещения медицинских организаций и данными Росстата по числу ФАП связана с тем, что с момента сдачи годового статистического отчета за 2018 год, в 2019 году закуплено 17 передвижных ФАП, всего в Иркутской области 20 передвижных ФАП.

Выявленная в приложении 4 разница по сети медицинских организаций и структурных подразделений Иркутской области между данными паспорта МО/карт-схем размещения медицинских организаций и данными Росстата по числу городских больниц и поликлиник связана с тем, что в программу модернизации первичного звена не включены медицинские организации городов Иркутск, Братск, Ангарск, так как они находятся в населенных пунктах с численностью населения свыше 50 тыс. человек. А в приложении 4 указана структура медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

II. Анализ территориального планирования доступности оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках планирования мероприятий региональной программы модернизации первичного звена

Анализ (результаты представлены в приложениях 5-9) территориального планирования оказания медицинской помощи имеющейся численности населения в рамках действующей сети медицинских организаций, входящих структурных подразделений, показал, что в Иркутской области имеются

медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие численность населения больше или меньше рекомендованной в рамках приказа Минздрава России от 27 февраля 2016 года № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» и приказа Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Имеется:

261 медицинская организация, входящих структурных подразделений, обслуживающих меньше рекомендуемой численности населения, в отношении 34 из которых планируется до 2025 года изменение вида медицинской организации (приложение 6, 7);

142 медицинских организаций, входящих структурных подразделений, обслуживающих больше рекомендуемой численности населения, в отношении 10 из которых планируется до 2025 года изменение вида медицинской организации (приложение 6, 8).

В части обоснования мероприятий до 2025 года по изменению вида медицинской организации, входящего структурного подразделения, отраженных в приложении № 7 необходимо отметить следующее:

1. Врачебная амбулатория с. Хадахан Нукутской РБ - В связи с сокращением численности населения с. Хадахан ВА реорганизуется в ФАП с. Хадахан (проведение общественных слушаний, внесение изменений в структуру лечебного учреждения, внесение изменений в лицензию лечебного учреждения)

2. Забитуйская УБ Аларской РБ - строительство врачебной амбулатории (проведение общественных слушаний, внесение изменений в структуру лечебного учреждения, внесение изменений в лицензию лечебного учреждения)

3. Покоснинская участковая больница Братской РБ - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 27.02.2016 №132н и от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на врачебную амбулаторию, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

4. Тангуйская участковая больница Братской РБ - В соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказу от 27.02.2016 №132н и от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на врачебную амбулаторию, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

5. Калтукская участковая больница Братской РБ - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным

уменьшением в динамике, согласно приказа от 27.02.2016 №132н и от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на врачебную амбулаторию, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

6. Карахунская участковая больница Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

7. Ключи-Булакская участковая больница Братской РБ – в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на врачебную амбулаторию, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

8. Кежемская участковая больница Братской РБ - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 27.02.2016 №132н и от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на врачебную амбулаторию, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

9. Харанжинская участковая больница Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

10. Озернинская участковая больница Братской РБ - в связи с тем, что имеющийся врач по окончании срока программы земский доктор планирует выехать за пределы населенного пункта, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

11. Болшеокинская врачебная амбулатория Братской РБ - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказу от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП. Данное изменение путем проведения общественного слушания будет необходимо после ухода на пенсию имеющегося врача (на данный момент возраст 64 года).

12. Кобляковская врачебная амбулатория Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

13. Илирская врачебная амбулатория Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

14. Шумиловская врачебная амбулатория Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

15. Наратаевская врачебная амбулатория Братской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с участковой больницы на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

16. ФАП п.Тынкобь Братской РБ - в связи с отсутствием медицинского работника, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н данное СП необходимо закрыть, медицинское обслуживание будет осуществляться мобильными бригадами, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

17. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница г. Бодайбо: Городская больница п. Артемовский - на 2025 год планируется строительство участковой больницы п. Артемовский

18. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница г. Бодайбо: Фельдшерско-акушерский пункт п. Маракан - ликвидация ФАПа в связи с закрытием п. Маракан. Для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

структуры МО

19. врачебная амбулатория с. Преображенка Катангской РБ - в связи с отсутствием врача, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

20. ФАП д.Ут Нижнеудинской РБ – закрытие в связи нулевой численностью населения

21. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Чунская районная больница"(ФАП д. Тахтамай) - ФАП д. Тахтамай попал в зону подтопления (имеется акт о невозможности дальнейшей эксплуатации ФАПа), в связи с чем будет снесен в 2020 году. Планируется открытие домового хозяйства. Ближайший ФАП в д. Новобалтурина в 6 км. Для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности слушания, изменение структуры МО

22. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Чунская районная больница" (ФАП с. Старобалтурино) - все дома села попали в зону подтопления. Ожидается указ Губернатора Иркутской области о ликвидации населенного пункта в 2020 году

23. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Чунская районная больница"(ФАП д. Выдрино) - в связи с малой численностью населения планируется ликвидация ФАП в течение 2020 г., документы в министерстве имущественных отношений Иркутской области и организовано домовое хозяйство в 2019 году. Для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности слушания, изменение структуры МО

24. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" врачебная амбулатория с.Николаевка - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

25. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" врачебная амбулатория п.Венгерка - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

26. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" врачебная амбулатория п.Соляная - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого

необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

27. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" Квитокская больница - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с городской больницы на участковую больницу, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

28. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" Юртинская больница - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с городской больницы на участковую больницу, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

29. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" Шиткинская больница - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с городской больницы на участковую больницу, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

30. ОГБУЗ "Тайшетская РБ" Ново-Бирюсинская больница - в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с городской больницы на участковую больницу, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

31. ОГБУЗ "Осинская районная больница", бурят-Янгутская врачебная амбулатория - Планируется открытие отделения сестринского ухода в 2022г

32. Врачебная амбулатория п. Семигорск Железногорской РБ - Отсутствие врачей, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

33. Врачебная амбулатория п.Хребтовая Железногорской РБ - Отсутствие врачей, в соответствии с фактической численностью обслуживаемого населения и ежегодным уменьшением в динамике, согласно приказа от 15.05.2012 №543н необходимо данное СП изменить с врачебной амбулатории на ФАП, для этого необходимо проведение общественного слушания, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид деятельности

34. Участковая больница п.Речушка Железногорской РБ - Численность населения ниже рекомендуемой, планируется проведение общественных слушаний, изменение структуры МО, получение лицензии на новый вид

деятельности, оказание медицинской помощи во врачебной амбулатории с дневным стационаром

В части обоснования мероприятий до 2025 года по изменению вида медицинской организации, входящего структурного подразделения, отраженных в приложении № 8 необходимо отметить следующее:

ОГБУЗ "Иркутская районная больница (ФАП д.Карлук) -Изменение вида медицинской организации с учетом численности проживающего населения и невозможностью перераспределения населения в другие структурные подразделения в связи с удаленностью и отсутствием транспортного сообщения между населенные пунктами. В д. Карлук имеется земельный участок с разрешенным использованием «под строительство амбулатории» - 4006 м².

В 2021 году планируется приобрести здания МСЧ АО «Международный Аэропорт Иркутск», в которых будет размещены подразделения ОГАУЗ «Иркутская районная больница».

Также следует отметить одно структурное подразделение ОГБУЗ «Киренская районная больница» - ФАП с. Чечуйск обслуживающее 103 человека - рекомендованную численность населения, но из данного населенного пункта регистрируется значительная убыль населения.

Анализ (результаты представлены в приложении 10) расстояний от населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек до ближайших медицинских организаций, входящих структурных подразделений, показал, что в Иркутской области имеется 13 населенных пунктов вне зоны доступности медицинской помощи:

- более 6 км согласно требованиям приказа Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н;

- более 30 минут доезда (с использованием транспорта) согласно требованиям пункта 10.4 свода правил «СП 42.13330.2016. Свод правил. Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений. Актуализированная редакция СНиП 2.07.01-89*», утвержденных приказом Минстроя России от 30 декабря 2016 года № 1034/пр.

Из 13 недоступных для первичной медико-санитарной помощи населенных пунктов (от 101 чел. до 2000 чел.):

0 медицинских организаций, 1 входящее структурное подразделение, обслуживающее меньше рекомендуемой численности населения;

0 медицинских организации, 0 входящих структурных подразделений, обслуживающих больше рекомендуемой численности населения.

В части обоснования мероприятий до 2025 года по обеспечению доступности медицинской помощи необходимо отметить следующее:

1. Усольский район, п. Набережный, численность населения 165 человек, из них дети до 17 лет - 23 человека. Расстояние от п. Набережный до ближайшей медицинской организации – врачебной амбулатории п. Железнодорожный 6,4 км, время доезда по дорогам общего пользования с использованием транспорта 15 минут. Планируется строительство ФАП в 2022.

2. Усольский район, п. Старая Ясачная, численность населения 149 человек, из них дети до 17 лет - 11 человек. Расстояние от п. Старая Ясачная до

ближайшей медицинской организации – врачебной амбулатории п. Железнодорожный 26 км, время доезда по дорогам общего пользования с использованием транспорта 40 минут. Планируется строительство ФАП в 2022 году.

3. Иркутский район, п. Малая Топка, численность населения 2452 человека, из них дети до 17 лет – 831 человек. Расстояние от п. Малая Топка до ближайшей медицинской организации – ФАП п. Горный 12,1 км. Время доезда от текущего населенного пункта до поликлиники п. Дзержинск, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 27 минут, расстояние 13,4 км. Планируется строительство врачебной амбулатории в 2025 году.

4. Иркутский район, п. Парфеновка, численность населения 408 человек, из них дети до 17 лет - 82 человека. Расстояние от п. Парфеновка до ближайшей медицинской организации – ФАП п. Горный 12,3 км. Время доезда от текущего населенного пункта до поликлиники п. Дзержинск, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 27 минут, расстояние 13,3 км. В 2025 году планируется строительство врачебной амбулатории в п. Малая Топка, расстояние до данной медицинской организации будет менее 6 км.

5. Иркутский район, д. Черемушка, численность населения 606 человек, из них дети до 17 лет - 48 человек. Расстояние от д. Черемушка до ближайшей медицинской организации – Оекской участковой больницы 25,6 км, время доезда 27 минут. Планируется передача здания ФАП, построенного муниципальным образованием, в областную собственность. Привлечение медицинского работника и получение лицензии на оказание медицинской деятельности в 2021 году.

6. Иркутский район, д. Сосновый бор, численность населения 1733 человека, из них дети до 17 лет - 267 человек. Расстояние от д. Сосновый бор до ближайшей медицинской организации – Оекской участковой больницы 10,3 км, время доезда 12 минут. Планируется передача здания ФАП, построенного муниципальным образованием, в областную собственность. Привлечение медицинского работника и получение лицензии на оказание медицинской деятельности в 2021 году.

7. Иркутский район, д. Глазунова, численность населения 139 человек, из них дети до 17 лет - 25 человек. Расстояние от д. Глазунова до ближайшего структурного подразделения медицинской организации – ФАП д. Столбова 7,1 км. Время доезда от д. Глазунова до Уриковской врачебной амбулатории, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 12 минуты, расстояние 13 км. Согласно заключению управления Роспотребнадзора по Иркутской области от 21.08.2018 № 38.ИЦ.06.000.Т.000584.08.18 в седьмой подзоне не допускается использование земельных участков в целях размещения жилой застройки, объектов образовательного и медицинского назначения, организации отдыха детей и их оздоровления, работающих круглосуточно, зон ведения дачного

хозяйства и садоводства, производства, хранения и переработки сельскохозяйственной продукции, предназначенной для дальнейшего использования в качестве пищевой продукции (в целях защиты жителей от шумового воздействия воздушных судов, электромагнитного излучения и выбросов вредных веществ от двигателей).

Населенный пункт з.Глазунова в зоне действия седьмой приаэродромной зоны, в связи с этим заменен на д. Баруй (при положительном решении о переносе приаэродромной зоны возведение ФАП в з.Глазунова предусмотрено за счет средств областного бюджета в рамках ГП «Развитие здравоохранения»)

8. Иркутский район, д. Новогрудина, численность населения 470 человек, из них дети до 17 лет - 229 человек. Расстояние от д. Новогрудина до ближайшего структурного подразделения медицинской организации – ФАП п. Падь Мельничная 17 км. Время доезда от д. Новогрудина до поликлиники в п. Молодежный, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 35 минут, расстояние 25 км. Согласно заключению управления Роспотребнадзора по Иркутской области от 21.08.2018 № 38.ИЦ.06.000.Т.000584.08.18 в седьмой подзоне не допускается использование земельных участков в целях размещения жилой застройки, объектов образовательного и медицинского назначения, организации отдыха детей и их оздоровления, работающих круглосуточно, зон ведения дачного хозяйства и садоводства, производства, хранения и переработки сельскохозяйственной продукции, предназначенной для дальнейшего использования в качестве пищевой продукции (в целях защиты жителей от шумового воздействия воздушных судов, электромагнитного излучения и выбросов вредных веществ от двигателей).

Населенный пункт д. Новогрудина в зоне действия седьмой приаэродромной зоны, в связи с этим заменен на д. Позднякова (при положительном решении о переносе приаэродромной зоны возведение ФАП в д. Новогрудина будет предусмотрено за счет средств областного бюджета в рамках ГП «Развитие здравоохранения»).

9. Шелеховский район, п. Чистые Ключи, численность населения 1560 человек, из них дети до 17 лет - 348 человек. Расстояние от п. Чистые Ключи до ближайшей медицинской организации – поликлиники ОГБУЗ «Шелеховская районная больница» 12 км, время доезда 15 минут. Планируется строительство ФАП в 2022 году (на 2021 год нет возможности выделить земельный участок).

10. Тулунский район, п.Октябрьский-2, численность населения 219 человек, из них дети до 17 лет - 82 человека. Расстояние от п. Октябрьский-2 до ближайшей медицинской организации – ФАП с. Бурхун 39 км, время доезда от п.Октябрьский-2 до поликлиники ОГБУЗ «Тулунская городская больница», оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 65 минут, расстояние 58 км. Планируется строительство ФАП в 2021 году.

11. Тулунский район, п. Александровка, численность населения 149 человек, из них дети до 17 лет - 48 человек. Расстояние от п. Александровка до ближайшей медицинской организации – ФАП с. Мугун 8 км, время доезда от п.

Александровка до поликлиники ОГБУЗ «Тулунская городская больница», оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 40 минут, расстояние 25 км. Планируется строительство ФАП в 2022 году. (на 2021 год нет возможности выделить земельный участок).

12. Эхирит-Булагатский район, п. Харанут, численность населения 267 человек, из них дети до 17 лет - 37 человек. Расстояние от п. Харанут до ближайшей медицинской организации – ФАП с. Алужино 22 км, время доезда от п. Харанут до Тугутуйской врачебной амбулатории, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 50 минут, расстояние 40 км. Планируется строительство ФАП в 2022 году. (на 2021 год нет возможности выделить земельный участок). (на 2021 год нет возможности выделить земельный участок).

13. Ольхонский район, п. Таловка, численность населения 104 человека, из них дети до 17 лет - 12 человек. Расстояние от п.Таловка до поликлиники ОГБУЗ «Ольхонская районная больница», оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, по дорогам общего пользования с использованием транспорта 19 минут, расстояние 19 км. Населенный пункт расположен в Прибайкальском национальном парке. Для выделения земельного участка необходимо провести работу по постановке на кадастровый учет границ населенного пункта. В настоящее время Ольхонским районным муниципальным образованием проводится данная работа. Завершение работ по формированию границ запланировано на 2 квартал 2022 году. Учитывая длительный срок формирования земельных участков принято решение о замене на населенный пункт п. Бугульдейка (при выделении земельного участка в с. Шара-Тогот возведение ФАП будет предусмотрено за счет средств областного бюджета в рамках ГП «Развитие здравоохранения»).

III. Вопросы территориального планирования, оставшиеся не решенными в рамках планируемых мероприятий региональной программы модернизации первичного звена за период с 2021 по 2025 годы

По результатам проведения мероприятий за период 2021-2025 годы, планируется, что после 2025 года:

- останутся медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие меньше рекомендуемой численности населения.

После 2025 года в Иркутской области останется 139 медицинских организаций, входящих структурных подразделений, обслуживающих меньше рекомендуемой численности населения. В связи с чем необходимо отметить следующее: несмотря на то что в данных медицинских организациях численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее в связи с большой удаленностью территорий данные подразделения необходимо

сохранить.

- останутся медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие больше рекомендуемой численности населения.

После 2025 года в Иркутской области останется три медицинских организации, входящих структурных подразделений, обслуживающих больше рекомендуемой численности населения. В связи с чем необходимо отметить следующее:

1. Поликлиника ОГБУЗ «Усольская городская больница» обслуживает более рекомендованной численности населения - 58921 человек при проектной мощности 1097 посещений в смену. Запланировано строительство новой поликлиники (проведение общественных слушаний, выделение и оформление земельного участка, внесение изменений в структуру лечебного учреждения, внесение изменений в лицензию лечебного учреждения).

2. ФАП п. Луговский ОГБУЗ «Районная больница п. Мама» обслуживает 377 человек. Планируется приобретение и монтаж нового здания ФАПа.

3. ФАП п. Бозой ОГБУЗ «Областная больница № 2» обслуживает 2488 человек. Изменение вида медицинской организации не планируется ввиду того, что данный ФАП обслуживает помимо постоянных жителей п. Бозой (по данным подворового обхода 950 человек) переменный состав жителей, отбывающих наказание (поселение) в исправительном учреждении, находящемся на территории поселка.

- не останутся медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие рекомендуемую численность населения, но в отношении, которых необходимо изменение вида медицинской организации, входящего структурного подразделения.

- не останутся населенные пункты, вне зоны доступа медицинской помощи.

Региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Иркутской области» на 2020 2024 годы (далее – региональная программа) разработана в целях реализации «Перечня поручений по итогам совещания о модернизации первичного звена здравоохранения».

Региональная программа носит межведомственный характер, участниками региональной программы являются:

- органы исполнительной власти Иркутской области: министерство здравоохранения Иркутской области, министерство жилищной политики, энергетики и транспорта Иркутской области, министерство строительства Иркутской области,

- территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области,

- администрации муниципальных образований Иркутской области.

Контролирующий реализацию мероприятий региональной программы орган - Территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Иркутской области.

По состоянию на 1 декабря 2020 года в Иркутской области из числа подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области функционирует 66 больничных учреждений, 9 диспансеров, 25 амбулаторно-поликлинических учреждений (включая 12 поликлиник, 10 стоматологических поликлиник, 1 областной центр врачебной косметологии, 1 областной клинический консультативно-диагностический центр, 1 областной центр борьбы со СПИД), 2 станции скорой медицинской помощи, 1 станция переливания крови, 5 домов ребенка, 1 санаторий, 10 медицинских училищ, 6 учреждений особого типа. В состав больничных учреждений входит 662 фельдшерско-акушерских пункта и восемь фельдшерских пунктов, а также 20 передвижных ФАП. Кроме того, на территории Иркутской области организованы и работают 166 домовых хозяйства.

Концепция трехуровневой системы организации оказания первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи населению Иркутской области.

Трехуровневая модель распространяется на все профили оказания медицинской помощи с распределением медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, по уровням оказания медицинской помощи и представляет собой следующую структуру по состоянию на конец 2018 года и по состоянию 1 ноября 2019 года.

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи. Распределение медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, устанавливается по следующим уровням:

первый уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь;

второй уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие, в том числе, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных

образований, а также специализированные больницы, больницы скорой медицинской помощи, центры, диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

третий уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

Схема территориального планирования Иркутской области утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 2 ноября 2012 года № 607-пп, постановлением Правительства Иркутской области от 23 июля 2015 года № 355-пп, постановлением Правительства Иркутской области от 08 июля 2016 года № 426-пп, постановлением Правительства Иркутской области от 06 марта 2019 года № 203-пп «О внесении изменений в схему территориального планирования Иркутской области». Материалы схемы территориального планирования Иркутской области размещены в федеральной государственной информационной системе территориального планирования.

В схеме территориального планирования Иркутской области внесены сведения обо всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории Иркутской области.

Кроме того, схемой территориального планирования Иркутской области предусматривается реконструкция и новое строительство объектов регионального значения в области здравоохранения, в том числе строительство районных больниц, поликлиник, врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов на период до 2025 года и расчетный период – 816 объектов.

Анализ территориального планирования по муниципальным образованиям

ФБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 28» ФМБА России

Населенный пункт Усолье-7 (ЗАТО), численность населения 1,5 тыс. человек. Находится на расстоянии 7 километров от населенного пункта Мишелевка.

Требуется капитальный ремонт имеющегося здания для размещения здравпункта.

Населенный пункт Иркутск-45 (ЗАТО), численность населения 4,5 тыс. человек. Находится на расстоянии трех километров от деревни Головинка и 20 километров от п. Кутулик.

Требуется капитальный ремонт имеющегося здания для размещения врачебной амбулатории.

В настоящее время в имеющихся зданиях медицинская помощь не оказывается в связи с отсутствием лицензии на медицинскую деятельность.

Иркутский район

ОГБУЗ «Иркутская районная больница» (далее – ОГБУЗ «ИРБ») оказывает медицинскую помощь населению, проживающему на территории

Иркутского района, площадь которого составляет более 8,9 тыс. км². По данным Росстата на территории Иркутского района проживает 132 744 человека. Прирост населения Иркутского района за 10 лет составил более 60 тысяч человек.

Иркутский район включает 21 муниципальное образование, 83 населенных пункта, три из которых обслуживаются другими медицинскими организациями (ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8», ОГБУЗ «Шелеховская районная больница»).

В структуру ОГБУЗ «ИРБ» входят:

44 - ФАП;

3 - врачебные амбулатории (Уриковская, Никольская, Марковская);

4 - участковые больницы (Хомутовская, Оекская, Малоголоустненская, Гороховская);

2 - городские больницы (Листвянская, Большереченская);

3 - поликлиники (п. Дзержинск, п. Молодежный, р.п. Маркова).

С учетом особенностей расположения Иркутского района (расположен вокруг города, большая протяженность, интенсивный прирост населения) структурные подразделения распределены по «кустовому» принципу:

1. Листвянский куст,
2. Большереченский,
3. Голоустненский,
4. Хомутовский,
5. Уриковский,
6. Оекский,
7. Гороховский,
8. Марковский,
9. Дзержинский,
10. Молодежный.

Вдоль Байкальского тракта расположены:

Листвянский куст (три населенных пункта: р.п. Листвянка, п. Никола, п. Большие коты), население 2135 чел., медицинская помощь оказывается:

- Листвянской больницей,

- ФАПом р.п. Листвянка;

- ФАПом п. Большие коты (население менее 100 человек, первичная медико-санитарная помощь доступна), первичная врачебная медицинская помощь оказывается выездной формой работы, отсутствует транспортное сообщение, расстояние до Листвянской больницы 20 км, имеется только водное сообщение).

Большереченский куст (восемь населенных пунктов: р.п. Большая речка, п. Березка, п. Бурдугуз, п. Бутырки, п. Дорожный, п. Тальцы, п. Черемшанка, п. Ангарские Хутора), население 3037 чел., медицинская помощь оказывается:

- Большереченской больницей,

- ФАПом с. Бурдугуз.

Указанные населенные пункты расположены от Большереченской больницы на расстоянии от 5,8 км до 19,3 км, среднее время доезда по дорогам

общего пользования составляет от 10 до 45 минут (п. Черемшанка).

Медицинская помощь доступна во всех населенных пунктах кроме п. Черемшанка (14,8 км до Большереченской больницы по грунтовой дороге), население которого четыре человека, медицинская помощь оказывается в форме выездной работы.

Молодежный куст (две медицинских организации, восемь населенных пунктов: п. Молодежный, п. Новая Разводная, д. Бурдаковка, п. Лебединка, д. Новолисиха, п. Патроны), население 12961 человек, медицинская помощь оказывается:

- поликлиника п. Молодежный,
- 3 ФАПа (д. Новолисиха, д. Бурдаковка, п. Патроны).

Первичная медико-санитарная помощь не доступна в п. Лебединка (144 чел.) – 11,9 км до ФАПа д. Бурдаковка и 22 км до поликлиники п. Молодежный, целесообразно организовать работу в форме выездных бригад и организация домового хозяйства.

Первичная врачебная медицинская помощь доступна во всех населенных пунктах.

По Голоустненскому тракту расположен Голоустненский куст, (две медицинские организации, три населенных пункта: с. Малое Голоустное, п. Большое Голоустное, п. Нижний Кочергат), население – 1848 чел., медицинская помощь оказывается:

- Малоголоустненской участковой больницей,
- ФАПом с. Большое Голоустное.

В п. Нижний Кочергат медицинская помощь недоступна, расположен удаленно от медицинских подразделений (22 км от ФАПа, 27 км от больницы), население 22 человека, работа в выездной форме.

По Александровскому тракту расположен:

Гороховский куст (две медицинские организации, 10 населенных пунктов: с. Горохово, д. Баруй, п. Бухун, д. Верхний Кет, д. Сайгуты, д. Степановка, д. Зорино-Быково, д. Быкова, с. Еловка, п. Усть-Балей), население 2678 чел., медицинская помощь оказывается:

- Гороховской участковой больницей;
- девятью ФАПами: с. Еловка, д. Быкова, с. Горохово, д. Баруй, д. Верхний Кет, пос. Бухун, д. Сайгуты, пос. Усть-Балей, д. Зорино-Быково.

Два населенных пункта имеют население менее 100 человек (п. Бухун – 52 чел., д. Верхний Кет – 62 чел.), где возможно осуществление медицинской помощи в форме выездной работы. Расстояние от п. Бухун до Гороховской участковой больницы 21 км, от д. Верхний Кет - 29 км.

По Качугскому тракту расположены:

Оёкский куст (четыре медицинские организации, 18 населенных пунктов: с. Никольск, д. Егоровщина, д. Кыцигировка, д. Рязановщина, с. Оек, д. Бутырки, д. Галки, д. Жердовка, д. Зыкова, д. Коты, д. Максимощина, д. Мишонкова, д. Турская, д. Ревякина, д. Бургаз, д. Каштак, д. Черемушка, д. Сосновый Бор), население 12978 чел., медицинская помощь осуществляется:

- Оёкской участковой больницей;

- Никольской врачебной амбулаторией;
- 10 ФАПами (д. Рязановщина, д. Коты, д. Максимовщина, д. Галки, д. Жердовка, д. Ревякина, д. Зыкова, д. Кыцигировка, д. Егоровщина, д. Бургаз).

Первичная медико-санитарная помощь недоступна в д. Мишонкова (8,6 км), д. Черемушка (25,6 км, доезд до Оёкской участковой больницы осуществляется в объезд, отсутствует мост через р. Куда между д. Жердовка и д. Черемушка), д. Сосновый Бор.

В д. Мишонково население 106 человек, работа осуществляется выездными бригадами, необходимо создание домового хозяйства.

В д. Черемушка население 568 человек, имеется помещение для ФАП, но есть трудности в оформлении документов на здание, аналогичная ситуация с ФАПом в д. Сосновый Бор (1721 человек).

Первичная врачебная медицинская помощь недоступна в д. Рязановщина (22 км), д. Бургаз (24,9 км), д. Черемушка (25,6 км), необходимо организовать транспортное сообщение от указанных населенных пунктов до Оёкской участковой больницы общественным транспортом по дорогам с покрытием.

В д. Зыкова (179 человек), расположенной на расстоянии 4,2 км от Оёкской участковой больницы, целесообразней организовать домовое хозяйство и осуществление медицинской помощи в форме выездной работы.

Хомутовский куст (пять населенных пунктов: с. Хомутово, п. Горный, д. Куда, д. Позднякова, д. Талька), население 17309 человек, медицинская помощь осуществляется:

- Хомутовской участковой больницей
- 4 ФАПами (с. Талька, пос. Горный, д. Позднякова, д. Куда).

В 2023 году предусмотрено строительство нового здания поликлиники Хомутовской участковой больницы в связи с изменением проектной мощности объекта здравоохранения и численности прикрепленного населения (сейчас 150 посещений в смену, планируется 500 посещений в смену), площадью 6 000,0 кв.м. и стоимостью 400 000,0 тыс. рублей.

Уриковский куст (три медицинские организации, 15 населенных пунктов: с. Урик, д. Ангара, з. Глазунова, д. Грановщина, п. Малая Топка, п. Парфеновка, д. Московщина, д. Столбова, д. Хайрюзовка, д. Усть-Куда, д. Ширяева, д. Горяшина, д. Лыловщина, д. Тайтура, д. Тихонова Падь) население 18059 человек, медицинская помощь оказывается:

- Уриковской врачебной амбулаторией;
- 8 ФАПами (д. Усть-Куда, д. Ширяева, д. Тихонова Падь, д. Столбова, д. Московщина, д. Лыловщина, д. Грановщина, д. Горяшина) и п. Малая Топка, который остается не переданный ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9».

Первичная медико-санитарная помощь по причине отдаленности от медицинских организаций недоступна в пяти населенных пунктах (д. Ангара, з. Глазунова, п. Малая Топка, п. Парфеновка, д. Хайрюзовка), в двух населенных пунктах население менее 100 человек (д. Ангара – 55 чел., д. Хайрюзовка – 18 чел.) работа организована в форме выездных бригад.

П. Малая Топка (2224 человека), население по прикреплению для медицинского обслуживания относится к ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9».

П. Усть-Куда (2321 человека) обслуживается ФАП, расстояние до Уриковской врачебной амбулатории - 8,7 км.

Первичная врачебная медицинская помощь недоступна в д. Тихонова Падь (214 человек) по причине удаленности от Уриковской врачебной амбулатории (22,9 км), а также из-за отсутствия дорожного покрытия и отсутствия общественного транспорта. Данная помощь оказывается в форме выездной работы.

Дзержинский куст (четыре медицинские организации, девять населенных пунктов: п. Дзержинск, д. Карлук, п. Добролет, с. Пивовариха, п. Горячий Ключ, п. Первомайский, з. Поливаниха, д. Худякова, п. Плишкино), население 15 578 человек, медицинская помощь оказывается:

- поликлиникой п. Дзержинск;
- четырьмя ФАПами (с. Пивовариха, пос. Плишкино, д. Карлук, п. Горячий Ключ).

Первичная медико-санитарная помощь недоступна в п. Добролет (37 человек), з. Поливаниха (74 человека), д. Худякова (782 человека), в в д. Худякова в настоящее время установлен модульный ФАП.

Первичная врачебная помощь не доступна в п. Горячий Ключ, п. Добролет, п. Плишкино по причине отдаленности от медицинской организации (34,8 км, 34,2 км, 20,2 км соответственно с проездом через г. Иркутск).

Марковский куст (одна медицинская организация, три населенных пункта: р.п. Маркова, д. Новогрудинина, п. Падь Мельничная), население 33 959 чел.

Медицинская помощь оказывается:

- поликлиникой р.п. Маркова (на 100 посещений в смену) + пять коек дневного стационара при поликлинике;
- Марковской врачебной амбулаторией (на 30 посещений в смену);
- ФАПом Падь Мельничная.

Данных медицинских подразделений не достаточно для обеспечения доступной первичной медико-санитарной и первичной врачебной медицинской помощи. Кроме того, муниципальное образование имеет большую протяженность, располагается в непосредственной близости к городу Иркутску, осуществляется активная застройка как частным сектором, так и многоквартирными домами, что сказывается на интенсивном приросте населения и высокой рождаемости.

На организацию доступной медицинской помощи в Марковском МО также влияет отсутствие прямых транспортных сообщений от населенных пунктов и микрорайонов до структурных подразделений ОГБУЗ «Иркутская районная больница».

Таким образом, на территории Иркутского района первичная медико-санитарная помощь доступна из 80 населенных пунктов в 64 населенных

пунктах, в 16 населенных пунктах первичная медико-санитарная помощь недоступна.

На территории Иркутского района для обеспечения доступной медицинской помощи на 2021-2025 годы запланировано проведение капитального ремонта.

ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8» (далее – ОГАУЗ ИГКБ № 8)

Общая численность прикрепленного населения на начало 2020 года составляет 103 700, в том числе 75 000 взрослых и 28 700 детей в возрасте до 18 лет.

Взрослая поликлиника является структурным подразделением ОГАУЗ ИГКБ № 8 с плановой мощностью 1350 посещений в смену, обслуживает 75 000 населения, из них 60 100 городского населения и 14 900 сельского населения, из них проживающие на сельском участке 2 326 человек. Протяженность обслуживания 42 км, % соотношения городского и сельского населения составляет 4,0.

Поликлиника оказывает первичную медико-санитарную помощь жителям жителям Иркутского района, прилегающего к району обслуживания поликлиники (села Мамоны, Максимовщина, д. Малая Еланка).

Для приближения медицинской помощи населению в отдаленных районах работают терапевтические участки в п. Вересовка, на станции Батарейная и в с. Мамоны.

Эхирит-Булагатский район

На территории Эхирит-булагатского района находится 32 населенных пункта. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2» (далее - ОГБУЗ «ОБ № 2») - многопрофильное лечебное учреждение. Оказывает первичную медико-санитарную помощь, численность прикрепленного населения – 29 999 человек.

В структуру больницы входят: одна поликлиника (п. Усть-Ордынский), три отделения врача общей практики (с. Тугутуй, с. Захал, с. Харат), одна участковая больница (с. Гаханы), одна врачебная амбулатория (с. Олой), 22 фельдшерско-акушерских пункта (ФАП).

Из 22-х ФАПов - 5 ФАПов обновлено (построены новые) в 2019 году (с. Капсал, с. Алужено, с. Корсук, с. Новониколаевск, с. Кукунжуты,).

В 15 населенных пунктах (с. Булуса, с. Зады, с. Гушиты, с. Хабаровск, с. Ахины, с. Байток, с. Серафимовск, с. Харазаргай, с. Верхняя Идыга, с. Нижняя Идыга, с. Кулункун, с. Кударейка, с. Сохтой, с. Ишины, с. Камой) в настоящее время требуется обновление/строительство новых 15 ФАПов.

В четырех населенных пунктах, в связи с малым количеством населения (10-15 человек) организованы домовые хозяйства.

Ангарский городской округ

На территории Ангарского городского округа 13,5 тысяч сельского населения проживающего в 13 населенных пунктах, в шести из них численность населения менее 100 человек, в них организованы домовые хозяйства.

В трех населенных пунктах численность населения от 100 до 300 человек,

в настоящее время в них располагаются ФАПы, один из которых в стадии окончания строительства и передаче ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1» (д. Зуй), два ФАПа (з. Ивановка, п. Новоодинск) требуют нового строительства взамен существующих, площадью 100 кв.м. каждый на общую сумму 36 000,0 тыс. рублей в период с 2022 по 2023 года. Качество дорог низкое, грунтовые дороги, требуется улучшение транспортной доступности.

В двух населенных пунктах численность населения от 1000 до 1500 человек, в настоящее время в них располагаются ФАПы: п. Савватеевка требует капитального ремонта, п. Одинск требует строительства взамен существующего, площадью 100 кв.м на сумму 17 000,0 тыс. рублей в 2024 году.

Во врачебной амбулатории п. Меget (численность населения 8905 человек) в 2018 году была проведена реконструкция.

В населенном пункте п. Ударник численностью населения 147 человек и находящемся на расстоянии семи километров от врачебной амбулатории п. Меget в настоящее время ФАПа нет, требуется строительство площадью 100 кв.м на сумму 16 000,0 тыс. рублей в 2023 году.

Населенных пунктов вне зоны доступности медицинской организации в Ангарском городском округе нет.

Проведение капитального ремонта:

Здание ФАПа в п. Савватеевка было построено в 1990 году и износ составляет более 30 %, для поддержания здания в работоспособном состоянии, необходимо проведение комплексного капитального ремонта, объем работ составит 229,8 кв.м.

Слюдянский район

Слюдянский район располагается в самой южной точке берега оз. Байкал. ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» - основное учреждение здравоохранения Слюдянского района.

В структуру ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» входят больница в г. Слюдянке, Байкальская городская больница, Култукская участковая больница, врачебная амбулатория п. Утулик и 7 фельдшерских пунктов. Количество обслуживаемого населения составляет более 39 089 человек.

На территории Слюдянского района 31 населенный пункт:

В трех населенных пунктах (п. Половинная, п. Уланово, п. Шаражалгай) никто не проживает.

В восьми населенных пунктах (п. Ангасольская, п. Бабха, п. Пыловка, п. Орехово, п. Паньковка 1-я, п. Паньковка 2-я, п. Пономаревка, п. Пыловка, п. Широкая, п. Шумиха) численность населения менее 25 человек;

В четырех населенных пунктах (с. Маритуй, п. Андриановская, п. Паньковка 1-я, п. Паньковка 2-я) имеются домовые хозяйства.

В Култукской участковой больнице численность прикрепленного населения менее норматива.

В структурном подразделении Байкальская городская больница численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с удаленностью территории от основного подразделения ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» г. Слюдянка, федеральной трассой проходящей через

данные населенные пункты, горной местностью и имеющемуся на территории горнолыжному курорту (повышенная травмоопасность), данное подразделения необходимо сохранить.

В ФАПе п. Мангутай численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с удаленностью территории от основного подразделения ОГБУЗ «Слюдянская РБ» г. Слюдянка, федеральной трассой проходящей вблизи с населенным пунктом, горной местностью, данное подразделения необходимо сохранить.

На территории четыре населенных пункта (п. Пыловка, п. Шумиха, п. Пономаревка, п. Баклань) находящихся на противоположном берегу оз. Байкал (вне зоны транспортной доступности), расстояние от районной больницы более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 3 до 8 часов. Планируется создание домовых хозяйств.

Шелеховский район

На территории района Шелеховского муниципального образования находится 27 населенных пунктов, в том числе город Шелехов.

По данным Росстата общая численность проживающего населения составляет 68 030 человек.

В 12 населенных пунктах из 27 находятся структурные подразделения ОГБУЗ «Шелеховская районная больница» (далее – Шелеховская РБ) и одно домовое хозяйство, оказывающие первичную медико - санитарную помощь.

Шелеховская РБ оснащена передвижным ФАПом, используемым для проведения ежегодной выездной диспансеризации населения, проживающего на территориях, не имеющих медицинских подразделений.

В п. Большой Луг расположена врачебная амбулатория, на трех территориях с общим количеством населения 102 человека (с. Орленок - 13 человек, п. Ягодный - 43 человека, с. Огоньки - 46 человек) не имеется медицинских подразделений. Указанные населенные пункты расположены вдоль железной дороги, имеющей остановочные пункты, медицинское обслуживание осуществляется выездными врачебными бригадами врачебной амбулатории поселка Б. Луг.

В п. Куйтун с численностью населения 62 человека нет медицинского подразделения, организовано домовое хозяйство.

В п. Чистые Ключи проживает 1 133 человек, нет медицинского подразделения. Имеется 4-х комнатная квартира в жилом доме для организации медицинского структурного подразделения. Начато проведение процедуры передачи недвижимости из муниципальной собственности в областную собственность с последующей подготовкой проектно - сметной документации для проведения капитального ремонта помещений.

Поселок Пионерск с численностью населения 800 человек не имеет медицинского подразделения. Требуется строительство ФАПа площадью 100,0 кв.м. и планируемой стоимостью 15 000,0 тыс. рублей.

ФАП, обслуживающий население д. Олха, находится в приспособленном здании, на 2-х территориях (поселки Дачная и Летняя), не имеющих медицинских подразделений, с общей численностью населения 2100 жителей.

Вместе с жителями д. Олха (2554 человек) общая численность населения 4654. Необходимо строительство врачебной амбулатории площадью 200,0 кв.м., ориентировочной стоимостью 37 000,0 тыс. рублей.

В п. Подкаменная проживает 778 человек, имеется ФАП.

В п. Большая Глубокая - 33 человека, п. Глубокая - 59 человек, п. Граматуха - два человека, п. Источник - четыре человека, п. Родниковый - шесть человек, п. Санаторный - семь человек, п. Трудный - 42 человека, п. Хузино - 9 человек. Все вышеуказанные населенные пункты находятся вдоль железной дороги, имеют остановочные пункты, обслуживаются выездными врачебными бригадами Шелеховской РБ.

В с. Смоленщина с прикрепленным населением 4483 человека имеется ФАП, расположенный в приспособленном здании бывшего частного жилого дома, нуждается в проведении капитального ремонта. Необходимо строительство врачебной амбулатории на 150 посещений в смену площадью 200,0 кв.м. ориентировочной стоимостью 37 000,0 тыс. рублей.

В г. Шелехово имеется детская поликлиника, которая не соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико - санитарной помощи детям».

Имеющаяся поликлиника рассчитана на 250 посещений в смену, отсутствуют некоторые необходимые помещения в связи с дефицитом площадей, кабинеты врачей педиатров организованы в три смены.

Боханский район

На территории Боханского района 24,851 тысяч сельского населения, из них 7118,0 детское население. На территории района 73 населенных пункта, из них два с нулевой численность населения.

Медицинскую помощь населению района оказывают одна районная больница, четыре участковых больницы, одна поликлиника, три врачебных амбулатории и 25 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения до 100 человек, в настоящее время расползаются 12 домовых хозяйств, в остальных населенных пунктах медицинская помощь организована близлежащими медицинскими организациями (ФАПами и участковыми больницами) находящимися на расстоянии от 5 км – 2 населенных пункта и остальные от 5 до 19 километров. Медицинская помощь организована путем выезда мобильных бригад два раза в год, выезда фельдшера ФАПа ближайшего населенного пункта один раз в неделю и работой службы неотложной помощи.

В населенных пунктах численностью населения от 101 до 300 человек, в настоящее время располагается 15 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 301 до 1000 человек, в настоящее время располагается семь ФАПов, 1 врачебная амбулатория.

В населенных пунктах численностью населения от 1001 до 2000 человек, в настоящее время в них располагаются три ФАПа, две участковые больницы и две врачебных амбулатории.

Тарасинский ФАП оказывает медицинскую помощь двум населенным

пунктам (с.Тараса, д. Усть-Тараса), расстояние 12 километров, Харагунский ФАП оказывает медицинскую помощь четырем населенным пунктам (п. Веселая Поляна, д. Граничная, д. Базой, д. Харагун) расстояние от 12 до 20 км, Харатиргенский ФАП оказывает медицинскую помощь двум населенным пунктам (д. Харатирген, д. Шунта) расстояние три километра, Воробьевский ФАП оказывает медицинскую помощь двум населенным пунктам (д. Воробьевка, з. Шипняговка) расстояние 13 километров, Быргазовский ФАП оказывает медицинскую помощь двум населенным пунктам (д. Быргазово, д. Шарагун), расстояние 19 километров.

Четыре участковые больницы и три врачебные амбулатории обслуживают менее рекомендуемой численности населения, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Нижнеудинский район

На территории района 88 населенных пунктов, в двух из них никто не проживает (в одном из них (д. Ут) был ФАП), в 4-х численность населения менее 25 человек, ранее были ФАПы, которые в настоящее время не работают, вместо них организованы домовые хозяйства, также население будет обслуживаться передвижным ФАП и мобильной медицинской бригадой (уч. Таежный, уч. Новогродинск, п. Черемшанка, п. Кирей-Муксут).

В детской поликлинике и поликлинике Алзайской городской больницы, 3-х городских больницах, 4-х участковых больницах, 4 врачебных амбулаториях, 21 ФАПе численность прикрепленного населения менее норматива, в связи с чем планируется до 2024 года перевод Атагайской городской больницы в участковую больницу, Шумской городской больницы – во врачебную амбулаторию, в 11 ФАПах, включая вышеперечисленные 4 ФАПа, будут организованы домовые хозяйства, также население будет обслуживаться передвижным ФАП и мобильной медицинской бригадой. В остальных населенных пунктах ныне существующие подразделения ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница» (далее - Нижнеудинская РБ) в связи с большой удаленностью территорий, низкой транспортной доступностью необходимо сохранить.

В Нижнеудинской РБ стационарная помощь населению по профилям хирургия, терапия, травматология, кардиология (открыто первичное сосудистое отделение), неврология, акушерство и гинекология, педиатрия, анестезиология и реанимация, лабораторная диагностика, функциональная диагностика, рентгенология физиотерапия, а также скорая медицинская помощь, осуществляется в зданиях, построенных в 1960-х годах, находящихся в зоне подтопления. За период существования здания 3-хкратно подвергались затоплению, что указывает на риск их очередного затопления в последующем при возникновении чрезвычайных обстоятельств.

Существующие здания частично не соответствуют по площади и набору помещений Порядкам оказания медицинской помощи, действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям, а также не отвечают современным требованиям по организации безбарьерной среды для маломобильных групп населения.

Учитывая вышеизложенное, а также длительный срок эксплуатации, износ зданий более 40% и фактическое техническое состояние зданий, целесообразно решение вопроса о возведении нового стационара, оснащенного необходимыми коммуникациями, медицинским и инженерным оборудованием и расположенного в неподтопляемой зоне.

Кроме того, при второй волне паводка в 3-х зданиях ОГБУЗ «Нижеудинская РБ» вновь в подвальных помещениях появилась вода, в связи с чем не представляется возможным проводить ремонтные работы и осуществлять медицинскую деятельность. В связи с чем, необходимо строительство нового стационара площадью 10 000 кв.м. ориентировочной стоимостью 1500 000 ,0 тыс рублей в период с 2022 по 2024 годы (земельный участок определен).

Также учитывая аварийное состояние зданий Алзамайской городской больницы, в которой располагается также отделение паллиативной помощи, необходимо строительство нового здания площадью 5 000,0 кв.м. ориентировочной стоимостью 750 000,0 тыс. рублей в период с 2022 по 2024 годы (земельный участок определен) и из-за несоответствия по площади и набору помещений необходимо строительство 2-х врачебных амбулаторий в п. Алыгджер площадью. 1000 кв.м. ориентировочной стоимостью 350 000,0 тыс. рублей в период с 2022 по 2024 годы, на территории которого проживают малые народности - тофалары и который расположен в горах и не имеет транспортной доступности, и в р.п. Ук площадью 300 кв.м. ориентировочной стоимостью 36 000,0 тыс рублей в 2024 .

В 9 населенных пунктах (уч. Таежный, п. Буракова, уч. Загорье, уч. Новогродинск, д. Бородинск, п. Кирей-Муксут, д. Верхний Хингуй, д. Кадуй, д. Каксат), оставшихся вне зоны доступности медицинской организации после 2025 года, с малой численностью населения (от 10 до 74 человек), находящихся в непосредственной близости от структурных подразделений Нижнеудинской РБ (от 7 до 40 км.), будут организованы домовые хозяйства, также население будет обслуживаться передвижным ФАП и мобильной медицинской бригадой. Передвижной ФАП имеется, необходимо будет приобретение ещё 1 передвижной ФАП.

Бодайбинский район

На территории района 13 населенных пунктов, с численностью населения менее 25 человек – отсутствуют.

В районной больнице и ее структурных подразделениях численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить, за исключением ФАПа п. Маракан – в настоящее время проводится его ликвидация в связи с закрытием п. Маракан и переселением всех жителей.

В соответствии с рекомендуемой численностью обслуживаемого населения необходимо перевести городскую больницу в п. Артемовский в участковую больницу, произвести строительство нового здания и оснащение ее необходимым оборудованием.

На территории 2 населенных пункта, расстояние от районной больницы

до которых более 100 км: п. Перевоз – 300 км, оказание медицинской помощи организовано в участковой больнице, п. Кропоткин – 135 км, где функционирует Кропоткинская врачебная амбулатория, в обоих структурных подразделениях имеются бригады скорой помощи, по 2 санитарных автомобиля. Для оказания экстренной специализированной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа Киренского отделения), для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов.

Жигаловская районная больница

На территории района 37 населенных пунктов.

Организована работа 12 домовых хозяйств.

В 1 участковой больнице и на 1 ФАПе численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Необходимо строительство 9 ФАПов (д. Воробьева, д. Дальняя Закара, д. Нижняя Слобода, с. Петрово, с. Пономарево, с. Рудовка, с. Тимошино, с. Татура, с. Чикан) и 1 поликлиники в п. Жигалово вместо имеющихся на территории, оснащение их необходимым оборудованием.

Расстояние от 2 населенных пунктов до районной больницы составляет более 100 км, качество дорог низкое, транспортная доступность по дорогам общего пользования составляет до 3 часов. В связи с низким качеством дорог время в пути от 10 населенных пунктов до районной больницы с расстоянием от 50 до 95 км составляет от 1,5 до 3 часов.

Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф»), для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов. Передвижной ФАП имеется, будет продолжена его работа.

Заларинский район

На территории района 71 населенный пункт. С нулевой численностью населенных пунктов нет. На территории Заларинского района расположено 12 населенных пунктов с численностью населения от 1 до 21 чел. и отдаленностью до ближайшего структурного подразделения районной больницы более 6 км. Всего организована работа 15 домовых хозяйств.

На 2 ФАПах численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

На территории 9 населенных пунктов, расстояние от районной больницы до которых более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 2ч 40 мин. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом, для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов. Передвижной ФАП имеется, будет продолжена его работа.

Зиминский район

На территории Зиминского района 28 населенных пунктов, вместе с г. Зима - 29. Населенных пунктов с нулевой численностью нет. С численностью населения менее 25 чел. - 2. Организована работа домовых хозяйств в 15 населенных пунктах.

В 4 ФАПх численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Необходимо строительство 2 ФАПов (д. Баргадай, с. Мордино) вместо имеющихся на территории, оснащение их необходимым оборудованием.

Населенных пунктов с расстоянием до городской больницы более 100 км нет; максимальная удаленность от городской больницы от 3 населенных пунктов составляет от 75 до 89 км, доступность на транспорте по дорогам общего пользования составляет 1,5 часа.

Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом, для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов. Передвижной ФАП имеется, будет продолжена его работа.

Казачинско-Ленский район

На территории района 23 населенных пункта, в 1 из них никто не проживает, в 1 численность населения менее 25 человек, ранее был ФАП, который в настоящее время не работает, вместо него организовано домовое хозяйство (д. Ермаки).

В 1 участковой больнице и на 2 ФАПх численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

На территории 5 населенных пунктов, расстояние от районной больницы до которых более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 3 часов. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа Братского и Киренского отделений), для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов. Передвижной ФАП имеется, будет продолжена его работа.

Строительство новых подразделений больницы (кроме замены 4 ФАПов) не планируется.

Куйтунский район

На территории района 67 населенных пунктов, в 3 из них никто не проживает, в 1 (с. Бузулук) численность населения менее 25 человек, имеется ФАП, в котором в настоящее время работает фельдшер, планируется сохранение ФАПа в связи с большой удаленностью.

В детской поликлинике, 4 участковых больницах, 3 врачебных амбулаториях и на 8 ФАПх численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с низкой транспортной доступностью, удаленностью территорий данные подразделения необходимо сохранить.

Необходимо строительство новых зданий амбулаторий взамен старых в 2-

х участковых больницах (пос. Игнино, с. Барлук), площадью 200 кв.м. каждая на общую сумму 70 000,0 тыс. рублей, в 2021 и 2023 годах и оснащение их необходимым оборудованием.

На территории 1 населенный пункт (пос. Наратай), расстояние от районной больницы до которых более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность – от 1,5 до 2 часов. Для оказания экстренной помощи и медицинской эвакуации имеется автомобиль марки ГАЗ-66 высокой проходимости, навстречу которому из р.п. Куйтун выезжает машина скорой помощи. Для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организована работа выездной бригады специалистов.

Строительство новых подразделений больницы (кроме замены 2 амбулаторий участковых больниц) не планируется.

Черемховский район

На территории обслуживания ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1» расположено 2 муниципальных образования: МО «г. Черемхово» и МО «Черемховский район».

В состав ОГБУЗ «Черемховская городская больница № 1» входят

- на территории г. Черемхово: 2 стационара (для взрослого населения), акушерский стационар, педиатрический стационар, 2 поликлиники для взрослого населения, женская консультация, детская поликлиника (в 3-х обособленных зданиях), женская консультация, стоматологическое отделение (расположено в обособленном здании);

- на территории Черемховского района расположены 3 участковых больницы (в состав больницы пгт. Михайловка входит поликлиника и стационар), 3 врачебных амбулатории, 35 ФАПов (действующих).

На территории обслуживания расположен 101 населенный пункт (включая г. Черемхово), из них: в 1 (заимка Нижняя Иреть) никто не проживает, в 34 численность населения составляет менее 100 человек.

На расстояние более 6 км от структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь удалено 6 населенных пунктов:

д. Белые Ключи. Проживает 3 человека, детского населения нет. Удалена на 13 км от ФАПа с. Тунгуска, удаление от ближайшей участковой больницы с. Голуметь 39 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия.

Заимка Невидимова. Проживает 11 человек, детского населения нет. Удалена на 7 км от ФАПа с. Нижняя Иреть, удаление от ближайшей участковой больницы с. Голуметь составляет 17 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия.

д. Мото - Бодары. Проживает 45 человек, детского населения нет. Удалена на 12 км от ФАПа с. Тунгуска, удаление от ближайшей участковой больницы с. Голуметь 28 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия.

д. Лохова. Проживает 47 человек, детского населения 16 человек. Удаление от ближайшей участковой больницы с. Бельск 8 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия. Ввиду того, что

в с. Бельск через р. Белая имеется только паромная переправа, то в момент половодья, в осенне – весенний период добраться до села Бельск возможно только окружным путем через п. Мишелёвка Усольского района. Окружной путь составляет около 30 км. В данный период жители поселка обращаются за медицинской помощью в медицинские организации Усольского района. Для оказания медицинской помощи в населенном пункте организовано домовое хозяйство.

д. Поморцева. Проживает 4 человека, детского населения нет. Удаление от ближайшей участковой больницы с. Бельск 24 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия. Ввиду того, что в с. Бельск через р. Белая имеется только паромная переправа, то в момент половодья, в осенне – весенний период добраться до села Бельск возможно только окружным путем через п. Мишелёвка Усольского района. Окружной путь составляет около 46 км. В данный период жители поселка обращаются за медицинской помощью в медицинские организации Усольского района. Для оказания медицинской помощи в населенном пункте организовано домовое хозяйство.

д. Большебельск. Проживает 11 человек, детского населения нет. Удалена на 12 км от ФАПа с. Нижняя Иреть, удаление от ближайшей участковой больницы с. Голуметь 20 км. Время доезда увеличивается за счет плохого состояния дорожного покрытия.

Медицинское обслуживание населенных пунктов, не имеющих на своей территории подразделений ОГБУЗ «Черемховская ГБ №1» осуществляется за счет близлежащих ФАПов, за счет выездов мобильного ФАПа (в том числе с привлечением врачебных бригад).

В 2019 году построены и введены в эксплуатацию модульные ФАПы в селах Новогромово, Новостройка и Зерновое. В настоящее время заканчиваются строительные работы на 3 ФАПах - Хандагай, Нены, Камено-Ангарск. Здания ФАПов в остальных населенных пунктах (кроме ФАПа с. Узкий Луг) нуждаются в замене, т.к. проведение капитального ремонта экономически нецелесообразно.

Балаганский район

На территории Балаганского района расположено 11 населенных пунктов. Общая численность населения Балаганского района составляет 8451 человек, из них детей в возрасте от 0-17 лет 2510 человек. Территорию Балаганского района обслуживает районная больница и 10 фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП).

4 ФАПа обслуживают населенные пункты, численность населения которых варьирует 100 до 300 жителей.

Необходимо строительство 1 районной больницы по адресу: п. Балаганск ул. Ангарская, 101, площадью 11 879,0 кв.м на сумму 771 157,5 тыс. рублей, запланированное в период с 2020 по 2022 года.

На территории 3 населенных пунктов (с. Тернополь, с. Бирит, с. Коновалово) расстояние до районной больницы не превышает 26 км.

Баяндаевский район

На территории Баяндаевского района проживает 10819 сельского населения, из них 3508 детское население. На территории района 46 населенных пунктов.

Медицинскую помощь населению района оказывают 1 районная больница, 2 участковых больницы, 1 поликлиника, 3 врачебных амбулатории и 22 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения до 100 человек в настоящее время располагаются 9 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 101 до 300 человек в настоящее время располагаются 9 ФАПов и 1 врачебная амбулатория.

В населенных пунктах численностью населения от 301 до 1000 человек, в настоящее время располагаются 4 ФАПов, 1 врачебная амбулатория 2 участковых больницы.

В населенном пункте численностью населения от 1001 до 2000 человек, в настоящее время располагается 1 врачебная амбулатория.

В п. Баяндай расположена поликлиника и районная больница.

Две участковые больницы, 3 врачебных амбулатории и 9 ФАПов обслуживают менее рекомендуемой численности населения, тем не менее, в связи с большой протяженностью территории, данные подразделения необходимо сохранить. В д. Бохолдой в связи с уменьшением количества населения планируется закрытие ФАПов и создание домового хозяйства.

Населенных пунктов, оставшихся вне зоны доступа медицинской помощи после 2024 года, 2 (Духовщина, Онгой). Время доезда от текущего населенного пункта, расположенного в сельской местности, до ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, не превышает 12 минут. Медицинская помощь будет организована путем выезда мобильных бригад 2 раза в год, выезда фельдшера ФАПов ближайшего населенного пункта 1 раз в неделю и работой службы неотложной помощи.

Братский район

На территории района 59 населенных пунктов, из которых в 9 (Первомайский, Туковский, Хвойный, Тынкобь, Черемшанка, Чистый, Пашенный, Подвыездный, Придорожный) никто не проживает – подразделения, оказывающие там медицинскую помощь, не функционируют. Домовых хозяйств на территории района нет.

В 6-ти населенных пунктах (п. Хахарей, д. Булак, д. Анчирикова, п. Октябрьск, п. Бамбуй, д. Воробьево) численность жителей до 10 человек, медицинская помощь населению оказывается близлежащими структурными подразделениями, мобильным ФАПом и выездными бригадами специалистов.

Шесть труднодоступных населенных пунктов (Харанжино, Наратай, Добчур, Озерный, Южный, Карахун), расположенных за Братским водохранилищем, два раза в год не имеют транспортного сообщения с районным центром. Экстренная медицинская помощь в период распутицы оказывается центром медицины катастроф. Плановая специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами районной больницы,

в том числе в летний период на катере «плавающая поликлиника», предоставляемом администрацией района и специализированным медицинским автотранспортом, мобильными медицинскими бригадами.

Все дороги Братского района (кроме федеральной трассы) без асфальтового покрытия, труднопроходимые в период распутицы.

В 2 детских поликлиниках, 8 участковых больницах, 5 врачебных амбулаториях и на 6 ФАПах численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории, некоторые подразделения необходимо сохранить, часть, в связи с ежегодным уменьшением фактической численности обслуживаемого населения, переформировать на другие структурные подразделения согласно количеству прикрепленного населения.

Нижнеилимский район

На территории Нижнеилимского района 30 населенных пунктов, в 1 из них никто не проживает. В 8 населенных пунктах, где численность менее рекомендуемой, имеются структурные подразделения больницы. В 4 из них планируется изменение вида структурного подразделения: участковая больница – во врачебную амбулаторию (п. Речушка с проведением реконструкции на площади 1665 кв.м. ориентировочной стоимостью 12000,0 тыс. рублей в 2022 году), врачебная амбулатория – в ФАП со строительством новых зданий (п. Семигорск, п. Хребтовая по 200 кв.м. каждый, общей ориентировочной стоимостью 70 000,0 тыс. рублей в 2023 -2024 годах), закрытие ФАПа в п. Селезневский, обслуживание проживающего там населения будет осуществляется с помощью мобильного ФАПа.

На территории 13 населенных пунктов, расстояние от районной больницы до которых 100 км и более, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 5 часов. До п. Заморский, п. Дальний в период распутицы можно добраться только авиатранспортом.

Катангский район

На территории района 15 населенных пунктов, из них 3 пункта вне зоны доступности: (Инаригда, Верхне-Калинина, Мога). Районная больница в с. Ербогачён. Домовые хозяйства в Хамакар, Оськино и Ерёма. Связь с районной больницей осуществляется ответственными за домовые хозяйства через сотовую связь, таксофоны в определенное время. Медицинская помощь оказывается скорой помощью, санитарной авиацией. Связь с Инаригдой через старосту с. Наканно по сотовой связи. Деревни Мога, Верхне-Калинино обслуживаются фельдшером врачебной амбулатории с. Преображенка. Экстренная помощь санитарной авиацией. Все экстренные вызовы санитарной авиации осуществляются через главного врача районной больницы.

В ОГБУЗ «Катангская районная больница» и структурных подразделениях (1 амбулатория, 7 фельдшерских пунктов и 3 фельдшерско-акушерских пункта) численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

На территории 11 населенных пунктов, расстояние от районной больницы

до которых более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 3 часов, а в ряде населенных пунктов вообще отсутствует. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа Братского и Киренского отделений), для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов.

Качугский район

На территории района 77 населенных пунктов, из них 3 с нулевой численностью.

Два населенных пункта находятся вне зоны доступности медицинской организации:

1) в н.с. Вершина Тутуры проживает 195 человек, в том числе 70 детей, расстояние до Ангинской врачебной амбулатории 125 км, время доезда по дорогам общего пользования с использованием транспорта 240 минут. Связь осуществляется через таксофон «Искра». У частных лиц дома имеется спутниковый интернет. Для вызова санавиации используется и «Искра» и интернет частых лиц. В Вершине Тутуры имеется врачебная амбулатория.

2) в н.с. Магдан проживает 48 человек, в том числе 1 ребенок, расстояние до Верхоленьской врачебной амбулатории 90 км, время доезда по дорогам общего пользования с использованием транспорта 120 минут. Транспортное сообщение с населенным пунктом имеется, но зимой дорогу переметает снегом, летом размывают дожди, проехать крайне сложно. Связь осуществляется по таксофону «Искра» и спутниковому интернету.

В ОГБУЗ «Качугская районная больница» и структурных подразделениях (1 участковая больница, 5 амбулаторий и 23 ФАПов) численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Расстояние от районной больницы до некоторых населенных пунктов более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 5 часов, а в ряде населенных пунктов вообще отсутствует. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом, для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов. В отдаленные населенные пункты передвижной ФАП не проедет, это д. Чинонга, д. Тырка, с. Вершина Тутуры, д. Магдан. В Вершину Тутуры добраться возможно только на УАЗах, Чинонга (160 км) и (Тырка 130 км) не обслуживаются в принципе. Нормальной дороги туда нет, ни летом, ни зимой. Даже если туда пробовать выезжать на спецтехнике, то в случае ее поломки есть серьезные риски для жизни медперсонала (летом это гнус, клещи и медведи, зимой мороз). В Чинонге и Тырке есть посадочные площадки для вертолетов, около 1 раза в год они вызывают санавиацию через спутниковый интернет, иногда привозят пациентов сами.

Киренский район

На территории района 45 населенных пункта, из них 7 населенных пунктов с нулевой численностью.

В ОГБУЗ «Киренская районная больница» и структурных подразделениях (1 участковая больница и 18 ФАПов) численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории (данная местность, приравнена к районам Крайнего Севера, значительная отдаленность от медицинской организации 2 уровня и областного центра на 918 км) данные подразделения необходимо сохранить. В 2019-2020 году в с. Чечуйск регистрируется значительная убыль населения в связи с чем, планируется ликвидация ФАПа и организация домашнего хозяйства.

В 4-х населенных пунктах:

- в Визирном проживает 50 человек, Салтыкова – 74 человека ФАПы не функционируют в течение 2 лет, так как малая численность населения, отсутствие медицинского работника, организовано домашнее хозяйство;

- в Банщикове проживает 61 человек, Пашня - 12 человек, ФАПы не функционируют в течение 2 лет, малая численность населения, отсутствие медицинского работника, планируется преобразование в домашнее хозяйство.

На территории 12 населенных пунктов, расстояние от районной больницы до которых более 100 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 1,5 до 3 часов, а в ряде населенных пунктов вообще отсутствует. Неудобная транспортная схемы доставки пациентов в г. Киренск (пересечение дважды р. Лена через две паромные переправы) в летнее время года. Зимняя ледовая переправа. Отсутствие переправы в период весенней и осенней распутицы. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом, для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов, работа передвижного ФАПа.

Нукутский район

На территории Нукутского района 15960 сельского населения, из них 5197 детское население. На территории района 3 населенных пунктов, из них 1 с нулевой численностью населения.

Медицинскую помощь населению района оказывают 1 районная больница, 1 участковая больница, 1 поликлиника, 1 детская поликлиника, 1 врачебная амбулатория, 20 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения до 100 человек в настоящее время располагается 3 ФАПа, которых обслуживает менее рекомендуемой численности населения. В д. Дружный планируется закрытие ФАПа и создание домашнего хозяйства. В деревнях Макарьевск и Новоселово закрытие ФАПов, медицинская помощь будет организована путем выезда мобильных бригад 2 раза в год, выезда фельдшера ФАПа ближайшего населенного пункта 1 раз в неделю и работой службы неотложной помощи

В населенных пунктах численностью населения от 101 до 300 человек, в настоящее время располагается 7 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 301 до 1000 человек, в настоящее время располагается 10 ФАПов, 1 врачебная амбулатория и 1 участковая больница. В связи с тем, что врачебная амбулатория с. Хадахан обслуживает меньше рекомендуемой численности и сокращением численности

населения с. Хадахан врачебная амбулатория после проведения общественных слушаний будет реорганизована в ФАП. Участковую больницу обслуживающую менее рекомендованной численности в связи с большой удаленностью территории необходимо сохранить.

Взрослая и детская поликлиники расположенные в п. Новонукутский обслуживают соответственно 10493 взрослого населения и 5197 детского населения, что менее рекомендуемой численности населения, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Ольхонский район

На территории Ольхонского района 9764 сельского населения, из них 2699 детское население. На территории района 42 населенных пункта, из них 7 с нулевой численностью населения.

Медицинскую помощь населению района оказывают 1 районная больница, 1 участковая больница, 2 поликлиники, 9 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения до 100 человек, в настоящее время располагаются 2 ФАПа.

В населенных пунктах численностью населения от 101 до 300 человек, в настоящее время располагается 3 ФАПа.

В населенных пунктах численностью населения от 301 до 1000 человек, в настоящее время располагается 4 ФАПа.

В п. Хужир расположена участковая больница.

В п. Еланцы расположено 2 поликлиники и районная больница.

Одна участковая больница, две поликлиники обслуживают менее рекомендуемой численности населения, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить. Два ФАПа в д. Тырган и д. Нарын-Кунты в связи с уменьшением количества населения планируется закрыть. Время доезда от текущего населенного пункта, расположенного в сельской местности, до ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, не превышает 12 минут. Медицинская помощь будет организована путем выезда мобильных бригад 2 раза в год, выезда фельдшера ФАПа ближайшего населенного пункта 1 раз в неделю и работой службы неотложной помощи.

Осинский район

На территории Осинского района 21436 сельского населения, из них 7089 детское население. На территории района 24 населенных пункта.

Медицинскую помощь населению района оказывают 1 районная больница, 1 участковая больница, 1 поликлиника, 3 врачебных амбулатории и 19 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 101 до 300 человек, в настоящее время располагается 9 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 301 до 1000 человек, в настоящее время располагается 8 ФАПов.

В населенных пунктах численностью населения от 1001 до 2000 человек, в настоящее время в них располагаются 2 ФАПа и 2 врачебные амбулатории.

В населенных пунктах от 2000 до 10 000 населения 1 врачебная амбулатория.

Одна участковая больница и две врачебных амбулатории обслуживают менее рекомендуемой численности населения, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Тайшетский район

В зоне обслуживания медицинской организации 86 населенных пунктов района, из которых в 10 в настоящее время никто не проживает. Общая численность населения 72373 человека.

Медицинская организация имеет 41 структурное подразделение, в том числе 5 городских больниц, 1 участковая больница, 3 поликлиники, 4 врачебных амбулатории, 28 ФАПов. В 11 подразделениях больницы обслуживается населения меньше, чем рекомендуется. В связи с этим планируется 3 врачебных амбулатории реорганизовать в ФАПы, 4 городских больницы реорганизовать в участковые больницы. 1 участковую больницу, 1 городскую больницу, 1 амбулаторию и 1 ФАП реорганизовывать не планируется.

На территории района 2 населенных пункта, удаленных от медицинской организации на значительное расстояние, с низким качеством дорог, транспортная доступность от 1 до 1,5 часов: п/ст Костомарово в 30 км и п/ст Тамтачет в 40 км. Планируется строительство в п/ст Тамтачет ФАПа. П/ст Костомарово планируется обслуживать передвижным ФАПом (54 чел. населения).

Усольский район

В зоне обслуживания медицинской организации 49 населенных пунктов, из которых в 2 в настоящее время никто не проживает. Общая численность населения 126557 человек.

Медицинская организация имеет 41 структурное подразделение, в том числе 2 городские больницы, в том числе 1 детская, 4 участковые больницы, 2 поликлиники, в том числе 1 детская, 9 врачебных амбулаторий, 17 ФАПов и 1 фельдшерский здравпункт. Семь подразделений больницы обслуживают населения меньше рекомендуемого. Несмотря на это, для того чтобы не ухудшить доступность медицинской помощи в указанных населенных пунктах ликвидация подразделений не планируется, за исключением Новожилкинской участковой больницы, которую планируется реорганизовать во врачебную амбулаторию, здание для которой также планируется построить в рамках программы.

Взрослая поликлиника больницы работает с нагрузкой, превышающей норматив, не соответствует требованиям санитарных правил.

Усть-Илимский район

(Усть-Илимская городская поликлиника № 1 и Усть-Илимская городская поликлиника № 2)

На территории Усть-Илимского район расположено 9 населенных пунктов, в четырех из них: п. Бадарма, п. Бадарминск, с. Ершово, с. Подъяланка расположены фельдшерско-акушерские пункты и в пяти: п. Невон, п. Эдучанка

и п. Седаново, п. Тубинский, пгт. Железнодорожный – врачебные амбулатории.

В трех врачебных амбулаториях (п. Невон, п. Эдучанка и п. Седаново) численность прикрепленного населения менее норматива, но, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

Удаленность п. Эдучанка от ближайшего населенного пункта, в котором возможно оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи, составляет 80 км, время доезда по дорогам общего пользования с использованием транспорта, составляет более 60 минут. Врачебная амбулатория п. Тубинский кроме населения поселка обслуживает п. Кедровый и п. Тушама с удаленностью от амбулатории порядка 40 км.

Фельдшерско-акушерский пункт с. Подъеланка расположен в арендуемом помещении, в связи с чем необходимо строительство и оснащение необходимым оборудованием нового здания ФАПа в 2021 году площадью 100 кв.м. и планируемой стоимостью 12 000,0 тыс. рублей.

Мамско-Чуйский район

На территории района 5 населенных пунктов, в двух из них численность населения 102 и 111 человек. Во всех населенных пунктах имеются подразделения районной больницы.

В двух населенных пунктах (Мусковит, Колотовка) численность прикрепленного населения менее норматива, и к 2024 году составит 100 человек. В связи с этим планируется закрыть ФАПы данных населенных пунктов после проведения общественных слушаний. Для оказания медицинской помощи планируется закупить передвижной ФАП и организовать выездную работу.

Город Свирск

Город Свирск с численностью 12779 человек. На территории города функционирует городская больница с поликлиникой.

Для оказания медицинской помощи в микрорайоне «Березовый» будет проведен капитальный ремонт врачебной амбулатории в микрорайоне «Березовый» с последующим лицензированием медицинской деятельности.

Усть-Кутский район

На территории района размещается город Усть-Кут и 20 населенных пункта с общей численность населения 48348 человек.

Медицинская помощь оказывается районной больницей, в состав которой входит одна участковая больница, четыре врачебные амбулатории, 10 фельдшерско-акушерских пунктов.

Районная больница, два ФАП обслуживают рекомендуемую численность населения, участковая больница, четыре амбулатории и восемь ФАП меньше рекомендуемой. Населенных пунктов вне зоны доступа медицинской организации нет

На территории два населенных пунктов, расстояние от районной больницы до которых более 95 км. Для оказания экстренной помощи оказывается медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа Братского и Киренского отделений), для проведения плановой диспансеризации

и диспансерного наблюдения – организация работы выездной бригады специалистов.

Усть-Удинский район

На территории района 24 населенных пункта. Два населенных пункта находятся вне зоны доступа медицинской организации: с. Ясачная, с. Хайлюзовка с населением 56 чел. (57 км от ближайшего ФАП) и с. Бурундуйский с населением 96 человек (75 км от ближайшего ФАП). Планируется организовать домовые хозяйства. В связи с низким качеством дорог, транспортная доступность от 1,5 до 3 часов. Экстренная помощь организована в виде медицинской эвакуации авиационным транспортом, для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения – организована работа выездной бригады специалистов (плавучая поликлиника).

В участковой больнице и на ФАП д. Ключи численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с большой удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить.

На ФАП с. Аталанка и д. Ключи отсутствуют фельдшеры, планируется привлечение кадров. На время отсутствия фельдшера в д. Ключи будет организовано домовое хозяйство.

Город Саянск

На территории города проживает 38 674 человек. ОГБУЗ «Саянская городская больница» обслуживает соответствующее нормативам количество населения.

Строительство новых подразделений больницы не планируется.

Аларский район

На территории Аларского района проживает 20330 человек, из них детей в возрасте от 0 до 17 лет 6058 человек и взрослого населения 14272 человека. ОГБУЗ «Аларская районная больница» обслуживает 71 населенный пункт, 1 поселение с нулевой численностью, в 2-х деревнях численность населения не превышает 100 человек (д. Высоцкая – 74 человека и д. Халты 33 человека).

В 1 населенном пункте планирует реорганизовать Забитуйскую участковую больницу во врачебную амбулаторию, так как численность населения в Забитуйском муниципальном образовании составляет 3039 человек. В 1 населенном пункте вместо фельдшерско-акушерского пункта организовано домовое хозяйство. Также на территории Аларского района организовано 4 домовых хозяйства.

В детской поликлинике, 4 участковых больницах и на 2 ФАПах численность прикрепленного населения менее норматива, тем не менее, в связи с удаленностью территории данные подразделения необходимо сохранить (кроме вышеуказанных подразделений).

Чунский район

На территории Чунского муниципального района 39 населенных пунктов, с нулевой численностью 1 населенный пункт (п. Нагорный).

В одном населенном пункте численность взрослого населения 15 человек (д. Выдрино), фельдшерско-акушерский пункт в структуре ОГБУЗ «Чунская районная больница» еще числится. С 1 марта 2019 года в с. Выдрино

организовано домовое хозяйство.

На территории обслуживания ОГБУЗ «Чунская районная больница» 4 фельдшерско-акушерских пункта, где численность прикрепленного населения менее норматива. Из них три фельдшерско-акушерских пункта (д.д. Выдрино, Тахтамай, Балтурино) подлежат ликвидации, так как эти населенные пункты попали в зону прошедшего в 2019 году паводка. Четвертый ФАП (д. Мухино, с населением в 87 человек), необходимо сохранить в связи с большой удаленностью территории (42 км) от ОГБУЗ «Чунская районная больница». Здесь необходимо строительство фельдшерско-акушерского пункта, запланировано на 2023 год.

Новочунская врачебная амбулатория

Население поселка Новочунка менее норматива - 1607 человек, в том числе 368 детей в возрасте до 17 лет.

Зона обслуживания амбулатории - 4 фельдшерско-акушерских пункта, общей численностью – 2 150 человек, в т.ч. 364 ребенка:

- п. Заводской – 324 человека, в т.ч. 45 детей;
- п. Пионерский – 340 человек, в т.ч. 68 детей;
- п. Каменск – 825 человек, в т.ч. 135 детей;
- п. Парчум – 661 человек, в т.ч. 116 детей.

Октябрьская городская больница обслуживает непосредственно п. Октябрьский, численностью менее норматива, 4 346 человек, в т.ч. 1 053 ребенка в возрасте до 17 лет включительно.

В составе городской больницы входят отделение для лечения больных туберкулезом органов дыхания на 20 коек, пункт скорой медицинской помощи в составе одной бригады. Поселок практически полностью попал в зону паводка 2019 года. Оптимальным решением является строительство туберкулезного отделения в рп. Чунский и перевод, в последующем, больницы в статус врачебной амбулатории.

На территории 1 населенный пункт (с. Червянка), расстояние до которого от ОГБУЗ «Чунская районная больница» 420 км, низкое качество дорог, транспортная доступность от 8 часов. Для оказания экстренной помощи необходима медицинская эвакуация авиационным транспортом (работа Братского отделения санитарной авиации). Для проведения плановой диспансеризации и диспансерного наблюдения ежегодно организовывается работа выездной бригады специалистов. Передвижной ФАП получен в 2019 году, используется по назначению.

Тулунский район

На территории района 87 населенных пунктов, в 4 из которых в настоящее время никто не проживает. В состав больницы входят следующие структурные подразделения: 1 городская больница, 5 участковых больниц, 2 поликлиники, в том числе 1 детская, 1 амбулатория и 41 фельдшерско-акушерский пункт.

Из всех подразделений больницы все 5 имеющихся участковых больниц обслуживают население меньше норматива, такая же ситуация отмечается с врачебной амбулаторией и 4 ФАПами. Для того чтобы не ухудшить

доступность медицинской помощи и не вызвать социальной напряженности, принятие мер по реорганизации этих подразделений не планируется.

Необходимо отметить, что на территории района 10 населенных пунктов находятся вне доступа медицинской организации, расстояние до ближайшего медицинского подразделения превышает 6 км. Во всех этих населенных пунктах численность населения менее 100 человек и прогнозируется дальнейшее сокращение численности населения. Учитывая такую демографическую ситуацию, строительство ФАПов в этих населенных пунктах не планируется, медицинская помощь будет оказываться передвижным ФАПом, имеющимся в больнице.

Развитие транспортной инфраструктуры (маршрутов общественного транспорта приближенных к медицинским организациям), приоритетный ремонт и строительство автомобильных дорог, обеспечивающих доезд населения до медицинских организаций, оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций для доставки пациентов к месту лечения, медицинских работников до места жительства пациентов.

Разработаны схемы территориального планирования с учетом наличия транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (обеспечение развития транспортной инфраструктуры (маршрутов общественного транспорта, приближенных к медицинским организациям), приоритетный ремонт и строительство автомобильных дорог регионального и муниципального значения, обеспечивающих доездку населения до медицинских организаций), а также размещения объектов здравоохранения, обеспечивающих доступность медицинских организаций, и маршрутизацию пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

В настоящее время все городские округа Иркутской области (г. Усолье-Сибирское, г. Черемхово, г. Тулун, г. Зима, г. Саянск, г. Свирск, г. Братск, г. Усть-Илимск, г. Ангарск) имеют автотранспортное сообщение с областным центром. Большинство районных центров также связаны с городом Иркутском автобусными маршрутами регулярного сообщения.

Путь следования 159 межмуниципальных автобусных маршрутов, установленных министерством жилищной политики, энергетики и транспорта Иркутской области (далее – министерство ЖПЭТ) обеспечивает транспортную доступность жителей 317 сельских населенных пунктов.

В связи с отсутствием автомобильных дорог, удовлетворяющих требованиям обеспечения безопасности дорожного движения, а также в связи со значительной удаленностью от областного центра, не организовано регулярное автобусное сообщение из города Иркутска в Бодайбинский, Казачинско-Ленский, Киренский, Мамско-Чуйский и Катангский муниципальные районы.

Подробная информация о межмуниципальных автобусных маршрутах, организованных на территории Иркутской области, размещена в

информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте министерства ЖПЭТ в разделе «Реестры» - «Реестр межмуниципальных маршрутов регулярных перевозок автомобильным транспортом».

Протяженность автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального значения Иркутской области на 1 января 2020 года составляет 11 967,327 км, кроме того, протяженность автозимников составляет 510,527 км.

Из общей протяженности автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального значения:

с усовершенствованным типом покрытия (асфальтобетон) – 3 738,173 км (31,2 %);

с покрытием переходного типа (гравийное покрытие) – 7 075,767 км (59 %);

с грунтовым покрытием – 1 153,387 км (9,6 %).

Из общей протяженности автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального значения не соответствуют нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям 8 334,955 км (69,648 %).

Из 1 194 мостов, путепроводов и эстакад в аварийном состоянии находится 53 штук, в предаварийном состоянии 13 штук.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования местного значения в Иркутской области:

с твердым покрытием – 11 374,986 км;

с грунтовым покрытием – 5 958,072 км;

автозимники – 2 052,92 км.

Из общей протяженности автомобильных дорог общего пользования местного значения не соответствуют нормативным требованиям к транспортно-эксплуатационным показателям по состоянию на 1 января 2019 года 58,3 %, в среднем по Российской Федерации – 47,2 %.

При проведении анализа доступности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в части качества автомобильных дорог областного значения выявлена необходимость ремонта и реконструкции автомобильных дорог и строительства моста на общую сумму 24 084,492,47 тыс. рублей:

- строительство моста – 165 000,0 тыс. рублей;

- реконструкция дорог – 13 101 193,22 тыс. рублей (96,86 км);

- ремонт дорог – 10 818 299,25 тыс. рублей (410,41 км).

В настоящее время для оказания первичной медицинской помощи и организации работы административно-хозяйственных служб медицинских организаций первичного звена на балансе имеется 694 автомобиля, из них:

- 139 – эксплуатируется более 20 лет,

- 154 – более 15 лет,

- 113 – более 10 лет,

- 112 – от 7 до 10 лет;

Данные автомобили входят в пятую амортизационную группу со сроком

полезного использования до 10 лет включительно.

Схемы территориального планирования и карты размещения объектов здравоохранения соответствуют сведениям, внесенным в геоинформационную подсистему Минздрава России.

Интерактивные карты медицинских организаций Иркутской области размещены по ссылке:

<https://www.google.com/maps/d/edit?mid=17akAfRSekfzqXJhR-7HgTODKRUrYI5A&usp=sharinghttps://www.google.com/maps/d/edit?mid=17akAfRSekfzqXJhR-7HgTODKRUrYI5A&usp=sharing>