|  |
| --- |
|  |
| Постановление Правительства Алтайского края от 26.12.2019 N 541 (ред. от 20.04.2023) "Об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения в Алтайском крае" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюс  www.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)  Дата сохранения: 22.06.2023 |

ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 декабря 2019 г. N 541

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 13.07.2020 [N 303](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B1EAFC1001570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD113351A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J), от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B8E2FE1301570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD113351A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J), от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B9E3F81C01570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD113351A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J),  от 02.09.2021 [N 325](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E3FF130F0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133317D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133317D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E5F817020A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133317D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ),  от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133317D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB1E0F31D0A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133317D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ)) |  |

Правительство Алтайского края постановляет:

1. Утвердить государственную [программу](#P54) "Развитие здравоохранения в Алтайском крае" (приложение).

2. Признать утратившими силу:

следующие постановления Администрации Алтайского края:

от 26.06.2013 [N 331](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E14B6E0F31501570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "Об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения в Алтайском крае";

от 10.09.2013 [N 484](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E18B2EBFB1201570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 31.12.2013 [N 721](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E18B5E3FF1301570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 14.08.2014 [N 387](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E18B8E6FA1301570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N> 331";

от 29.12.2014 [N 588](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E19B1E1F81201570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 29.04.2015 [N 162](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E19B3E7FE1001570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановления Администрации края";

от 04.08.2015 [N 322](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E19B5E7F21201570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 13.01.2016 [N 8](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E19B8EAFB1701570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 21.04.2016 [N 135](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1AB0EAF31701570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 08.08.2016 [N 260](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1AB3E1F91501570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 19.11.2016 [N 391](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1AB5E4FB1601570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 30.12.2016 [N 456](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1AB7E3FD1D01570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

следующие постановления Правительства Алтайского края:

от 27.04.2017 [N 141](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1AB9E7F81C01570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331";

от 26.03.2018 [N 101](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1BB6EBFF1401570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации края от 26.06.2013 N 331";

от 26.06.2018 [N 233](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1BB8E0FA1D01570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331";

от 20.07.2018 [N 296](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1BB8E4FD1401570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331";

от 31.07.2018 [N 304](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1BB8EAF81601570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331";

от 20.06.2019 [N 229](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E14B5E2FF1701570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331";

от 10.09.2019 [N 343](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E14B6E0F81601570C03D78D84DA6512198B7DF291CFCF13350FDA5F21aEu4J) "О внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 N 331".

Губернатор Алтайского края,

Председатель Правительства

Алтайского края

В.П.ТОМЕНКО

Утверждена

Постановлением

Правительства Алтайского края

от 26 декабря 2019 г. N 541

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА

"РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 13.07.2020 [N 303](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B1EAFC1001570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD112331A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J), от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B8E2FE1301570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD112331A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J), от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B9E3F81C01570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD112331A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J),  от 02.09.2021 [N 325](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E3FF130F0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133211D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133211D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E5F817020A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133211D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ),  от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133211D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB1E0F31D0A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133215D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ)) |  |

Паспорт государственной программы

"Развитие здравоохранения в Алтайском крае"

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель программы | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Соисполнители программы | отсутствуют |
| Участники программы | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию);  Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края;  Министерство социальной защиты Алтайского края;  управление Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям;  Министерство спорта Алтайского края;  управление Алтайского края по развитию туризма и курортной деятельности;  управление по вопросам миграции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Алтайскому краю (по согласованию);  ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);  АКГУП "Аптеки Алтая";  ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (по согласованию);  краевые медицинские организации;  краевые медицинские образовательные организации среднего профессионального образования |
| Направления (подпрограммы) программы | направление (подпрограмма) 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни";  направление (подпрограмма) 2 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей";  направление (подпрограмма) 3 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении";  направление (подпрограмма) 4 "Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья";  направление (подпрограмма) 5 "Контроль качества и безопасности медицинской деятельности";  направление (подпрограмма) 6 "Информационные технологии и управление развитием отрасли" |
| Региональные проекты, реализуемые в рамках государственной программы | "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи";  "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями";  "Борьба с онкологическими заболеваниями";  "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям";  "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек";  "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения"; [<\*>](#P189)  "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами";  "Развитие экспорта медицинских услуг";  "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)";  "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Алтайский край)" |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133213D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72) | |
| Цели программы | цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;  цель 2 - снижение смертности населения от всех причин смерти до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;  цель 3 - удовлетворенность доступностью медицинской помощи [<\*\*>](#P190) |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133213D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Задачи программы | формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания;  развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;  ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;  развитие взаимовыгодного международного сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан и использование передового международного опыта при оказании медицинской помощи населению Алтайского края;  повышение эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;  повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения |
| Индикаторы и показатели программы | показатель 1 "Ожидаемая продолжительность жизни";  показатель 2 "Смертность населения от всех причин смерти (на 1000 населения) |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133216D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72) | |
| Сроки и этапы реализации программы | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133214D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы и источники финансирования программы | финансирование программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края, внебюджетных источников финансирования.  Общий объем финансирования программы составляет 375487944,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 45337492,2 тыс. рублей;  2020 год - 50422758,2 тыс. рублей;  2021 год - 54371037,3 тыс. рублей;  2022 год - 54160785,1 тыс. рублей;  2023 год - 54943222,6 тыс. рублей;  2024 год - 56320224,0 тыс. рублей;  2025 год - 59932424,6 тыс. рублей;  средства федерального бюджета - 43355805,3 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 5505036,2 тыс. рублей;  2020 год - 7332578,5 тыс. рублей;  2021 год - 10252121,9 тыс. рублей;  2022 год - 7023868,9 тыс. рублей;  2023 год - 4731095,4 тыс. рублей;  2024 год - 4359857,1 тыс. рублей;  2025 год - 4151247,3 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 16200453,2 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 1535707,5 тыс. рублей;  2020 год - 2334065,7 тыс. рублей;  2021 год - 1229304,6 тыс. рублей;  2022 год - 3933920,3 тыс. рублей;  2023 год - 2682230,0 тыс. рублей;  2024 год - 2299108,6 тыс. рублей;  2025 год - 2186116,5 тыс. рублей;  средства краевого бюджета - 148569194,1 рублей, в том числе по годам:  2019 год - 7861603,4 тыс. рублей;  2020 год - 20991855,1 тыс. рублей;  2021 год - 21895538,9 тыс. рублей;  2022 год - 23576066,2 тыс. рублей;  2023 год - 24012969,7 тыс. рублей;  2024 год - 23885342,3 тыс. рублей;  2025 год - 26345818,5 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 20007297,4 тыс. рублей:  2019 год - 3459863,3 тыс. рублей;  2020 год - 3212559,1 тыс. рублей;  2021 год - 2983522,6 тыс. рублей;  2022 год - 3069545,3 тыс. рублей;  2023 год - 2423486,1 тыс. рублей;  2024 год - 1585298,0 тыс. рублей;  2025 год - 3273023,0 тыс. рублей;  средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края 182093151,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 31879502,6 тыс. рублей;  2020 год - 21811926,6 тыс. рублей;  2021 год - 22016700,5 тыс. рублей;  2022 год - 23375413,0 тыс. рублей;  2023 год - 25966523,5 тыс. рублей;  2024 год - 27840090,6 тыс. рублей;  2025 год - 29202994,8 тыс. рублей;  средства из внебюджетных источников - 1469793,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 91350,0 тыс. рублей;  2020 год - 286398,0 тыс. рублей;  2021 год - 206676,0 тыс. рублей;  2022 год - 185437,0 тыс. рублей;  2023 год - 232634,0 тыс. рублей;  2024 год - 234934,0 тыс. рублей;  2025 год - 232364,0 тыс. рублей.  Объем финансирования программы подлежит ежегодному уточнению в соответствии с законами о федеральном и краевом бюджетах на очередной финансовый год и на плановый период |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB1E0F31D0A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133217D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | |
| Справочно: объем налоговых расходов Алтайского края в рамках государственной программы (всего) | отсутствуют |
| (введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B8E2FE1301570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD112351A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148) | |
| Ожидаемые результаты реализации программы | увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года;  снижение смертности от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133112D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133111D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ)) | |

--------------------------------

<\*> В рамках компетенции Министерства здравоохранения Алтайского края.

<\*\*> Значение показателя будет уточнено.

(сноска введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133117D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72)

1. Общая характеристика сферы реализации государственной

программы

Охрана здоровья граждан является неотъемлемым условием жизни общества и представляет собой совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Оказание гражданам Российской Федерации на территории Алтайского края первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, осуществляется в соответствии с [Конституцией](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F502E40617E6BFAE180B02545C8EDDC38B63444AD128F98DCFD111a3u0J) Российской Федерации, Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F30EE50215B9E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также законами и иными нормативными правовыми актами Алтайского края, регулирующими отношения в сфере охраны здоровья граждан.

Чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление края, высокая доля сельских жителей в общей численности населения, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности диктуют необходимость содержания широкой сети медицинских организаций, оказывающих преимущественно первичную медико-санитарную помощь, и обуславливают существенные сложности в обеспечении равнодоступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, а также организации скорой медицинской помощи на селе.

На здоровье населения края негативное влияние оказывают специфические для региона природные и антропогенные факторы.

К числу техногенных факторов относится радиоактивное загрязнение территории, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов в компонентах природной среды не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко не столько из-за развития соматических нарушений, сколько из-за "генетического эффекта", проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения региона и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома Байконур. В зоне этого воздействия находятся частично 5 муниципальных районов, занимающих до 4% территории края.

Определенный вклад в формирование уровня здоровья населения края вносят природные факторы.

Изменчивость климата, жесткость температурных характеристик в холодный период года, повторяемость сильных ветров, высокая относительная влажность воздуха отрицательно сказываются на здоровье населения, провоцируя развитие заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и иммунной системы.

В числе факторов, оказывающих влияние на распространенность мочекаменной болезни на территории региона, рассматривается высокая жесткость подземных вод. Установлена зависимость между уровнем заболеваемости желчнокаменной болезнью и химическим составом поверхностных и подземных вод. Такая ситуация характерна для районов центральной и западной частей Алтайского края, где практически не имеется подземных вод с оптимальным солевым составом, отмечается повышенное содержание по сухому остатку (1100 - 1800 мг/л), хлоридам (300 - 400 мг/л), сульфатам (400 - 700 мг/л), общей жесткости (9 - 15 мг-экв/л).

Особенности природно-климатических условий Алтайского края способствуют распространению на его территории природно-очаговых инфекционных заболеваний: клещевого энцефалита, клещевого бореллиоза, туляремии, лептоспироза, - что определяет проведение в регионе комплекса профилактических прививок, санитарно-ветеринарных, акарицидных, административно-хозяйственных мероприятий.

Перечисленные выше факторы в значительной мере обуславливают высокий уровень заболеваемости населения Алтайского края, показатели которой превышают данные по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу (далее - СФО) в 1,5 раза, а по отдельным видам хронических заболеваний в 2 и более раза, и определяют более высокую потребность населения в специализированной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных и круглосуточных стационаров, а также в мероприятиях, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

Охрана здоровья граждан в крае осуществляется на фоне нестабильной демографической ситуации.

Численность населения региона в 2018 году составила 2350080 человек и за год уменьшилась на 15600 человек (в 2017 году - на 15600 человек), на селе численность населения составила 1023682 человека, снижение произошло на 10524 человека (в 2017 году - на 10524 человека), численность городского населения снизилась на 5076 человек и составила 1326398 человек.

Возрастная структура населения на начало 2018 года представлена следующими основными группами:

численность группы лиц моложе трудоспособного возраста составила 448374 человека (2017 год - 447494 человека), удельный вес в общей численности населения - 19,0% (2016 год - 18,9%);

численность группы лиц трудоспособного возраста составила 1261903 человека (2017 год - 1288461 человек), удельный вес в общей численности населения - 54,0% (2016 год - 54,5%);

численность группы лиц старше трудоспособного возраста составила 639803 человека (2017 год - 629725 человек), удельный вес в общей численности населения - 28,0% (2017 год - 26,6%).

Численность мужчин в 2018 году составила 1085427 человек (2017 год - 1092562 человека), женщин - 1264653 человека (2017 год - 1273118 человек). На 1000 женщин приходится 858,3 мужчины (в 2017 году - 858,2 мужчины).

Численность мужского населения края моложе трудоспособного возраста в 2018 году составила 229752 человека (2017 год - 229194 человека), а численность женского населения данной когорты - 218622 человека (2017 год - 218300 человек). На 1000 женщин приходится 1051,9 мужчины (2017 год - 1049,9 мужчины).

Среди лиц старше трудоспособного возраста число мужчин за последнее три года увеличилось и в 2018 году составило 195526 человек (в 2017 году - 188913 человек), а женщин - 444277 человек (в 2017 году - 440812 человек). На 1000 женщин старше трудоспособного возраста приходится 440,1 мужчины (в 2017 году - 428,6 мужчины).

В группе трудоспособного возраста наблюдается уменьшение числа мужчин и женщин, численность мужчин в 2018 году составила 660149 человек (2017 год - 674455 человек), а женщин - 601754 человека (2017 год - 614006 человек). На 1000 женщин трудоспособного возраста приходится 1097,0 мужчин (2016 год - 1098,5 мужчины).

В 2018 году в крае родилось 23477 детей, что на 2048 детей меньше, чем в 2017 году (2017 год - 25525 детей). Показатель рождаемости снизился на 7,4% и составил 10,0%0 (в 2017 году - 10,8%0). По Российской Федерации показатель снизился на 5,2%, по СФО на 5,8%. Показатель рождаемости в крае ниже показателя по Российской Федерации (10,9%0) на 8,3% и на 12,3% ниже, чем по Сибирскому Федеральному округу (11,4%0). Среди субъектов Российской Федерации по уровню рождаемости регион занимает 53 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2017 года занимал 51 ранговое место), среди субъектов СФО - 9 ранговое место (в 2017 году занимал 11 ранговое место).

В 2018 году в Алтайском крае умерло 33357 человек, что на 394 человека больше, чем в 2017 году (2017 год - 32963 человека). Показатель общей смертности составил 14,2%0, что на 1,4% выше уровня аналогичного периода прошлого года (14,0%0). По Российской Федерации и по СФО показатель остался на прежнем уровне. Показатель смертности в регионе выше показателя по Российской Федерации (12,4%0) на 14,5% и выше, чем по СФО (12,9%0) на 10,1%. Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности край занимает 61 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2017 года занимал 59 ранговое место), среди субъектов СФО - 9 ранговое место (в 2017 году занимал 11 ранговое место).

Показатель естественного прироста в крае за 2018 год составил -4,2%0 (-3,2%0 в 2017 году), число умерших превысило число родившихся на 9880 человек (в 2017 году - на 7438 человек). По Российской Федерации показатель прироста составил 1,5%0, по СФО - 1,5%0. Среди субъектов Российской Федерации по уровню естественного прироста край занимает 58 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2017 года занимал 55 место), среди субъектов СФО - 9 ранговое место (в 2017 году занимал 11 ранговое место).

Территориальные особенности расселения и формирования здоровья населения легли в основу создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Алтайском крае и обусловили необходимость содержания и развития широкой сети сельских медицинских организаций, оказывающих в основном первичную медико-санитарную помощь (I уровень).

По данным на 31.12.2017 в крае осуществляли свою деятельность: 58 центральных районных больниц с функционирующими подразделениями (854 фельдшерско-акушерских пункта, 192 сельские врачебные амбулатории, 19 участковых больниц, 5 районных больниц и 3 центра общей врачебной практики).

Разработаны алгоритмы оказания медицинской помощи, маршруты движения пациентов, регламенты действий медицинских специалистов, начиная с фельдшерско-акушерских пунктов и заканчивая медицинскими центрами регионального уровня, обеспечивающими оказание высокотехнологичной медицинской помощи, центрами медицинской реабилитации. Сформирован набор индикативных и целевых показателей, позволяющих оценить эффективность работы на каждом этапе.

Доступность специализированной медицинской помощи обеспечивается функционированием межрайонных центров, отделений, кабинетов и лабораторий, которые организованы на базах крупных многопрофильных больниц. Сформированы профильные потоки (маршруты) сельских пациентов для получения специализированной медицинской помощи в межрайонных центрах городов Алейска, Барнаула, Бийска, Заринска, Камня-на-Оби, Рубцовска, Славгорода.

С учетом транспортной доступности и наличия медицинских организаций 2 - 3 уровня территория края условно разделена на 7 медицинских округов (Барнаульский, Бийский, Алейский, Заринский, Каменский, Рубцовский, Славгородский), в которых населению прилегающих сельских районов оказываются основные виды специализированной медицинской помощи в межрайонных отделениях.

Формирование и функционирование трехуровневой системы основано на следующих принципах:

опережения развития амбулаторно-поликлинической помощи, дневных стационаров и общих врачебных практик преимущественно при врачебных амбулаториях;

развития скорой медицинской помощи;

приближения специализированной медицинской помощи за счет разработки четких маршрутов эвакуации пациентов на разных уровнях оказания специализированной медицинской помощи;

повышения доступности жителям села высокотехнологичных видов медицинской помощи на базе использования современных информационных и телекоммуникационных технологий в краевых медицинских организациях и федеральных центрах.

В целях обеспечения населения доступной и качественной медицинской помощью вне зависимости от места жительства издан приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 08.07.2019 [N 181](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E1F9140A0A060B8E8186DD6A4D1C9E6CAA9ECFD30D3317C65D23E5a2u7J) "Об организации выездной формы оказания медицинской помощи в сельских населенных пунктах", согласно которому в трехуровневой системе оказания медицинской помощи регламентирован порядок организации выездной работы сельских медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в населенные пункты, не имеющие на своей территории медицинских организаций и их структурных подразделений, определены цели и поводы для выезда мобильных бригад медицинских организаций 3 уровня с учетом потребностей населения в проведении профилактических осмотров, динамического наблюдения хронических больных, отбора на высокотехнологичную медицинскую помощь. Работа мобильных медицинских бригад центральных районных больниц осуществляется в соответствии с ежегодным планом, утвержденным руководителем, в составе которой она создана, и графиками выездов: фельдшеров в населенные пункты, закрепленные за соответствующим фельдшерско-акушерским пунктом (один раз в неделю); участковых врачей врачебных амбулаторий в закрепленные населенные пункты, врачей центральных районных больниц (один раз в месяц).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E15B9E3F81C01570C03D78D84DA65120B8B25FE93CDD111371A8C0E67B229F435AD1356D2E93541a9u0J) Правительства Алтайского края от 15.06.2021 N 209)

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в крае реализуется территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения региона, основанных на данных медицинской статистики. Медицинскую помощь в рамках данной программы в 2018 году осуществляли 185 медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования (в 2017 году - 180 медицинских организаций).

В 2018 году в краевых медицинских организациях было развернуто 19617 коек круглосуточного стационара, 4484 места дневного стационара (в 2017 году - 19949 коек круглосуточного стационара, 4437 мест дневного стационара).

Разветвленность сети медицинских организаций I уровня, оказывающих преимущественно первичную медико-санитарную помощь, определяет высокую потребность в медицинских кадрах в сельской местности.

Обеспеченность врачами по краю в 2018 году составила 35,6 человека на 10 тыс. населения, отмечается уменьшение обеспеченности врачами по сравнению с 2017 годом (2017 год - 36,4 человека на 10 тыс. населения). Обеспеченность средним медицинским персоналом в крае - 94,0 человека на 10 тыс. населения, отмечается снижение по сравнению с 2017 годом (2017 год - 95,2 человека на 10 тыс. населения).

С целью решения задачи по обеспечению здравоохранения кадрами в крае реализуется комплекс мер, направленных на совершенствование подготовки, повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников, разработана и действует система социальной поддержки работников здравоохранения, в первую очередь молодых и востребованных специалистов, в сельской местности.

Реализуются меры по преобразованию сети медицинских организаций, оптимизации численности работников, в том числе административно-управленческого персонала, повышению доступности и качества медицинских услуг, эффективному использованию ресурсов здравоохранения, привлечению средств, получаемых за счет реорганизации неэффективных медицинских организаций, для повышения заработной платы врачей, младшего и среднего медицинского и фармацевтического персонала. В практику управления здравоохранением внедряются современные методы и механизмы стратегического планирования и управления по результатам, идет их увязка с механизмами принятия бюджетных решений в рамках программно-целевого подхода.

2. Приоритеты региональной политики в сфере реализации

государственной программы, цели и задачи, описание основных

ожидаемых конечных результатов государственной программы,

сроков и этапов ее реализации

2.1. Приоритеты региональной политики в сфере реализации

государственной программы

Приоритеты региональной политики в сфере здравоохранения на период до 2025 года сформированы с учетом целей и задач, обозначенных в следующих нормативных правовых актах:

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0EBF3160A0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133112D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F30EE50215B9E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

указы Президента Российской Федерации:

от 29.05.2017 [N 240](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F502EB011BB8E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) "Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства";

от 07.05.2018 [N 204](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F40FEB031EB6E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года";

от 21.07.2020 [N 474](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F40FE40A1EB7E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года";

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133118D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72)

от 02.07.2021 [N 400](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F402EA011BB1E8AC495E0C5154DE87D38F2A1345CD2AE193CBCF113313aDuBJ) "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации";

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B0647FEDDB245EF101BD0E1DB0E7FF140E0A060B8E8186DD6A4D1C8C6CF292CDD1133010D30B72A371FB35B10D50CAF5374391aBuEJ) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72)

государственная [программа](consultantplus://offline/ref=C46E7F83660380FE35B07A72FBB77A52F30EEA021EB5E8AC495E0C5154DE87D39D2A4B49CF29FE93CADA4762558D5221E53AF631AD1150CEaEu8J) Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640;

[Концепция](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D1C15B6044C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE32CEB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 N 1662-р;

[Стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D0CF58604EC007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE22CEB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 - 2030 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 09.05.2017 N 203;

[Стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D6C0586249C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE222EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) научно-технологического развития Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.12.2016 N 642;

[Стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CA5B614AC007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE220EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 N 254;

Государственная [стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D6CB58644FC007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE32DEB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 N 3468-р;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

[Стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D8CB5A6248C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE224EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации, утвержденные приказом Минздрава России от 13.02.2013 N 66;

[закон](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB5759095FFEAE2547993B829873B2CB1AEE26E23D8D2A2A7F1FF5bFu4J) Алтайского края от 08.04.2013 N 10-ЗС "О регулировании отдельных отношений в сфере охраны здоровья граждан на территории Алтайского края";

приоритетный [проект](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D9CD586745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "Внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативного выведения из оборота контрафактных и недоброкачественных препаратов", утвержденный протоколом президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25.10.2016 N 9;

Стратегия цифровой трансформации отраслей экономики, социальной сферы и государственного управления Алтайского края, утвержденная Губернатором Алтайского края, Председателем Правительства Алтайского края 30.08.2022;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

региональные проекты, утвержденные протоколом заседания Совета при Губернаторе Алтайского края по стратегическому развитию и национальным проектам в заочной форме от 13.06.2019 N 2.

Реализация государственной программы будет осуществляться в соответствии со следующими приоритетами:

1. Обеспечение оптимальной доступности качественной медицинской помощи для населения.

2. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами.

3. Борьба с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям.

4. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

5. Внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов.

6. Развитие информатизации здравоохранения.

7. Создание и развитие механизма экспорта медицинских услуг.

8. Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

9. Развитие профилактического направления, в том числе развитие профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

10. Повышение качества жизни граждан старшего поколения.

11. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, продуктах специализированного лечебного питания, защита населения от фальсифицированных лекарственных препаратов.

12. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

13. Развитие механизмов государственно-частного партнерства, привлечение частных инвестиций к наиболее востребованным населением видам медицинской помощи и к развитию инфраструктуры здравоохранения.

2.2. Цели и задачи государственной программы

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 05.03.2022 N 72)

Целями государственной программы являются:

цель 1 - повышение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

цель 2 - снижение смертности населения от всех причин смерти до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

цель 3 - удовлетворенность доступностью медицинской помощи.

Достижение целей государственной программы в 2025 году будет характеризоваться достижением целевых индикаторов согласно приложению 1 к настоящей государственной программе [(таблица 1)](#P479).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

Программа будет реализовываться по следующим направлениям (подпрограммам):

совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни;

развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

развитие кадровых ресурсов в здравоохранении;

развитие международных отношений в сфере охраны здоровья;

контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

информационные технологии и управление развитием отрасли.

2.3. Ожидаемые конечные результаты реализации

государственной программы

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02389243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 05.03.2022 N 72)

В результате реализации программы к 2025 году будет сформирована система здравоохранения, обеспечивающая доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых будут соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

Ожидаемые результаты:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

снижение смертности от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

С целью наиболее эффективного достижения поставленных целей и задач с применением механизмов проектного управления государственная программа состоит из проектной и процессной частей.

Перечень показателей (индикаторов) и их прогнозные значения на период до 2025 года представлены в приложении 1 к настоящей государственной программе [(таблица 1)](#P479).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

2.4. Сроки и этапы реализации государственной программы

Государственная программа реализуется в 2019 - 2025 годах.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

3. Обобщенная характеристика мероприятий государственной

программы

С целью обеспечения оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечения охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращения времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощения процедуры записи на прием к врачу; формирования системы защиты прав пациентов планируется реализовать региональный проект "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи". Проект предполагает создание и замену фельдшерско-акушерских пунктов, включение в схему территориального планирования Алтайского края и геоинформационную систему Минздрава России сведений о медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, строительство вертолетной площадки, приобретение мобильных медицинских комплексов, создание региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи, создание регионального проектного офиса по созданию и внедрению "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" и обеспечение 100% охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра.

Для снижения смертности населения от болезней системы кровообращения планируется реализация регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". В рамках проекта планируется разработка и утверждение ведомственной целевой программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений.

В результате реализации регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" ожидается снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных. Планируется разработка и утверждение ведомственной целевой программы "Борьба с онкологическими заболеваниями", финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, внедрение региональной централизованной информационной системы "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями", организация центров амбулаторной онкологической помощи на территории Алтайского края, переоснащение медицинским оборудованием региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц).

Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" направлен на снижение младенческой смертности до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

В целях обеспечения в Алтайском крае к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, планируется реализация регионального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек". В результате чего проекта будет увеличена доступность продуктов, отвечающих принципам здорового питания, на территории Алтайского края; проведена пропаганда здорового питания среди населения региона; будут проведены обучающие семинары, информационно-образовательные акции к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения; проведена профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края; проведена пропаганда физической культуры и спорта с использованием информационных материалов; проведены массовые акции с освещением в СМИ; размещены публикации в СМИ; размещен модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний; усовершенствована медицинская помощь по профилактике неинфекционных заболеваний в Алтайском крае; внедрены новая модель организации и функционирования центров общественного здоровья, муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, программа корпоративной культуры "Здоровое рабочее место", содержащая наилучшие практики по укреплению здоровья работников.

Кроме того, в регионе в рамках компетенции Министерства здравоохранения Алтайского края планируется реализация регионального проекта "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения" с целью увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Одним из актуальных вопросов реализации данного проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения пациентов, у которых выявлены, патологические состояния. Учитывая актуальность проблемы заболеваемости пневмонией и смертности от нее для лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями за счет наличия у них дополнительных фоновых факторов риска, повышающих восприимчивость к инфекции и ухудшающих прогноз, важнейшим элементом профилактических мероприятий является вакцинация против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания. Предусмотрено создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

Основными направлениями совершенствования оказания скорой медицинской помощи станет повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медицинской помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме с целью оказания больным и пострадавшим медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и их медицинская эвакуация в кратчайшие сроки в краевые медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи.

Средствами предотвращения распространения инфекционных заболеваний является иммунопрофилактика, информирование о средствах и методах профилактики инфекционных заболеваний, обучение различных групп населения таким методам, а также повышение ответственности за свое здоровье. Мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний предполагают широкое использование иммунопрофилактики: охват прививками не менее 95,0% контингентов, подлежащих вакцинации; включение в календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям против туляремии, клещевого энцефалита, вирусного гепатита A, пневмококковой инфекции; включение серопрофилактики клещевого энцефалита у лиц с подтвержденным заражением, экстренной профилактики бешенства. В результате выполнения данных мероприятий будет достигнуто снижение заболеваемости корью, краснухой, эпидемическим паротитом, вирусным гепатитом В, а также закрепится статус Российской Федерации как страны свободной от полиомиелита.

Вместе с тем продолжится реализация мероприятий по профилактике и снижению темпов распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов B и C, в том числе при взаимодействии с социально ориентированными некоммерческими организациями (далее - СО НКО), а также раннему выявлению лиц, инфицированных ВИЧ, вирусными гепатитами B и C. В результате чего планируется увеличение уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Алтайского края, повышение доли ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных.

Для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи будут осуществляться мероприятия, направленные на совершенствование организационной системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, туберкулезом, онкологическими и некоторыми другими заболеваниями, лицам, инфицированным ВИЧ, гепатитами B и C.

Предусмотрено дальнейшее развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение краевых медицинских организаций, оптимизация этапности оказания медицинской помощи, обеспечивающая оптимальную маршрутизацию потоков пациентов, а также создание системы, способствующей хозяйственной самостоятельности краевых медицинских организаций и ориентированности на результат и качество оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Удовлетворение населения высокотехнологичной медицинской помощью будет основано на увеличении ее объемов, повышении доступности и приближении к месту проживания. Вместе с тем планируется развитие и совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека, что будет выражаться в увеличении числа трансплантаций среди населения Алтайского края.

Для обеспечения медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей, разработаны мероприятия по совершенствованию организации оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в отделениях многопрофильных медицинских организаций, отделениях сестринского ухода, в хосписах, а также в амбулаторных условиях, за счет развития выездной деятельности и кабинетов паллиативной медицинской помощи. В рамках взаимодействия с СО НКО запланировано открытие хосписа для оказания паллиативной помощи инкурабельным больным с различными нозологическими формами заболеваний. С целью создания оптимальных условий детям, страдающим неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни заболеваниями, а также помощи членам семьи в условиях неизлечимой болезни ребенка будут открыты койки паллиативной помощи исходя из примерного расчета 2 - 3 койки на 100 тыс. детского населения.

Кроме того, планируется реализация комплекса мер по совершенствованию механизмов обеспечения населения, в том числе детей-инвалидов, необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

В ходе реализации государственной программы предполагается обеспечить рациональное назначение и использование лекарственных препаратов путем формирования эффективной формулярной системы на основе перечня жизненно важных лекарственных препаратов, а также стандартов лечения, ведения регистров пациентов на федеральном и региональном уровнях, внедрения современных протоколов ведения больных; введения системы электронных назначений лекарственных препаратов с возможностью их интеграции с системами поддержки принятия решений в области рациональной фармакотерапии; введения повсеместно на территории края электронного рецепта; внедрения системы ведомственного и вневедомственного контроля обоснованности назначений и качества лекарственной помощи населению со стороны медицинских и общественных организаций, сообществ пациентов. Будет усилен контроль за безопасностью и качеством лекарственных препаратов, поступающих по государственным программам.

Также предусмотрены мероприятия по повышению информированности населения, медицинских и фармацевтических работников в вопросах лекарственного обеспечения.

В целях выполнения установленных задач предполагается дальнейшее укрепление материально-технической базы санаторно-курортных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, устранение дефицита реабилитационных коек, внедрение современных, сертифицированных в Российской Федерации комплексных технологий реабилитации, проведение профессиональной подготовки медицинских кадров.

Обеспечение доступности и качества медицинской реабилитации для детей будет достигнуто путем дальнейшего развития сети детских профильных организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию (региональных, межрайонных), а также комплексов для осуществления высокотехнологичных методов лечения с койками (филиалами стационаров) для долечивания и реабилитации. Это позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки в стационарах, повысить их пропускную способность. Планируется реализовать мероприятия по восстановлению системы санаторно-курортного лечения и оздоровления, повышению доступности данного вида помощи для населения края.

В ходе реализации проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" предусмотрено увеличение количества врачей и средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях Алтайского края, увеличение специалистов региона, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования.

На основании реализации проекта "Развитие экспорта медицинских услуг" будет разработана программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Алтайского края на период 2019 - 2024 годов, включающая в себя мероприятия: создание информационных материалов на русском и иностранных языках о ведущих медицинских организациях Алтайского края и доступных медицинских услугах; участие представителей органов государственной власти, включая мероприятия по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг; участие представителей медицинских организаций и распространение информационных материалов на выставках, посвященных тематике экспорта медицинских услуг; внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, включая методику расчета показателей; на основании программы коммуникационных мероприятий проведение мероприятий по привлечению иностранных граждан для оказания им медицинской помощи в медицинских организациях Алтайского края (за 2019 - 2024 годы планируется дополнительно привлечь 1250 человек).

Основными направлениями международных отношений в сфере охраны здоровья будут являться формирование отношений добрососедства с сопредельными государствами и межгосударственными объединениями, реализация совместных международных проектов в сфере здравоохранения, организация и проведение научно-практических конференций, семинаров и специализированных выставок, обмен опытом, информацией в области здравоохранения и медицинской науки.

С целью повышения эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности намечено создание системы, включающей ведомственный контроль и внутренний контроль, взаимодействие, преемственность и сотрудничество с организациями, осуществляющими государственный контроль, и независимыми экспертными организациями.

Мероприятия по развитию судебно-медицинской службы Алтайского края направлены на совершенствование судебно-медицинской экспертной деятельности, повышение качества и сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз и исследований.

Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении Алтайского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" ориентирован на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения. В рамках его реализации будет обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет), не менее 90% медицинских организаций региона будут обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы. Предусмотрена организация не менее 820 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России, в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Кроме того, планируется функционирование централизованной подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения "Телемедицинские консультации", к которой будут подключены все медицинские организации второго и третьего уровней, реализация системы электронных рецептов.

4. Общий объем финансовых ресурсов, необходимых

для реализации государственной программы

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

Финансирование государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.

Общий объем финансирования программы составляет 375487944,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 45337492,2 тыс. рублей;

2020 год - 50422758,2 тыс. рублей;

2021 год - 54371037,3 тыс. рублей;

2022 год - 54160785,1 тыс. рублей;

2023 год - 54943222,6 тыс. рублей;

2024 год - 56320224,0 тыс. рублей;

2025 год - 59932424,6 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета - 43355805,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 5505036,2 тыс. рублей;

2020 год - 7332578,5 тыс. рублей;

2021 год - 10252121,9 тыс. рублей;

2022 год - 7023868,9 тыс. рублей;

2023 год - 4731095,4 тыс. рублей;

2024 год - 4359857,1 тыс. рублей;

2025 год - 4151247,3 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 16200453,2 тыс. рублей:

2019 год - 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год - 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год - 1229304,6 тыс. рублей;

2022 год - 3933920,3 тыс. рублей;

2023 год - 2682230,0 тыс. рублей;

2024 год - 2299108,6 тыс. рублей;

2025 год - 2186116,5 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета - 148569194,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 7861603,4 тыс. рублей;

2020 год - 20991855,1 тыс. рублей;

2021 год - 21895538,9 тыс. рублей;

2022 год - 23576066,2 тыс. рублей;

2023 год - 24012969,7 тыс. рублей;

2024 год - 23885342,3 тыс. рублей;

2025 год - 26345818,5 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 20007297,4 тыс. рублей:

2019 год - 3459863,3 тыс. рублей;

2020 год - 3212559,1 тыс. рублей;

2021 год - 2983522,6 тыс. рублей;

2022 год - 3069545,3 тыс. рублей;

2023 год - 2423486,1 тыс. рублей;

2024 год - 1585298,0 тыс. рублей;

2025 год - 3273023,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края - 182093151,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 31879502,6 тыс. рублей;

2020 год - 21811926,6 тыс. рублей;

2021 год - 22016700,5 тыс. рублей;

2022 год - 23375413,0 тыс. рублей;

2023 год - 25966523,5 тыс. рублей;

2024 год - 27840090,6 тыс. рублей;

2025 год - 29202994,8 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников - 1469793,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 91350,0 тыс. рублей;

2020 год - 286398,0 тыс. рублей;

2021 год - 206676,0 тыс. рублей;

2022 год - 185437,0 тыс. рублей;

2023 год - 232634,0 тыс. рублей;

2024 год - 234934,0 тыс. рублей;

2025 год - 232364,0 тыс. рублей.

Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законами о федеральном и краевом бюджетах на очередной финансовый год и на плановый период.

В случае экономии средств краевого бюджета при реализации одного из мероприятий государственной программы допускается перераспределение данных средств на осуществление иных программных мероприятий в рамках объемов финансирования, утвержденных в краевом бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

Сведения о ресурсном обеспечении, прогнозная оценка расходов федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, краевого бюджета и внебюджетных источников на реализацию мероприятий государственной программы, а также объемы финансовых затрат, необходимых для реализации государственной программы, представлены в приложении 1 ([таблицы 8](#P6561) - [9](#P6800)) к государственной программе.

5. Анализ рисков реализации государственной программы

и описание мер управления рисками реализации государственной

программы

При реализации поставленных в государственной программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных государственной программой конечных результатов.

К рискам относятся:

1. Макроэкономические риски.

Снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках государственной программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Алтайского края, и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от Министерства здравоохранения Алтайского края, но и от органов местного самоуправления, которые в рамках своей компетенции обязаны создавать на территории муниципального образования условия для оказания медицинской помощи, для привлечения медицинских работников с целью работы в медицинских организациях, проводить мероприятия по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

Также преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической работы с органами местного самоуправления, жесткой привязки оценки деятельности их руководителей к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения, усиления организационно-методической и кадровой работы Министерства здравоохранения Алтайского края с медицинскими организациями, участвующими в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

6. Методика оценки эффективности государственной программы

Исключен. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F4CC257580202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0258427602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 13.07.2020 N 303.

7. Механизм реализации государственной программы

Ответственным исполнителем государственной программы является Министерство здравоохранения Алтайского края.

Участники государственной программы: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию); Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство социальной защиты Алтайского края; управление Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям; Министерство спорта Алтайского края; управление Алтайского края по развитию туризма и курортной деятельности; управление по вопросам миграции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Алтайскому краю (по согласованию); ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); АКГУП "Аптеки Алтая"; ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (по согласованию); краевые медицинские организации; краевые медицинские образовательные организации среднего профессионального образования.

Министерство здравоохранения Алтайского края вправе перечислять средства, предусмотренные на реализацию мероприятий государственной программы, краевым бюджетным организациям здравоохранения.

Организацию выполнения мероприятий государственной программы и контроль за их реализацией осуществляет Министерство здравоохранения Алтайского края в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Алтайского края.

Финансирование государственной программы производится в порядке, установленном для исполнения краевого бюджета.

Ответственный исполнитель:

координирует деятельность участников;

запрашивает у исполнителей информацию, необходимую для проведения оценки эффективности государственной программы и подготовки отчета о ходе реализации и оценке эффективности государственной программы;

рекомендует исполнителям осуществить разработку отдельных мероприятий и планов их реализации;

подготавливает ежеквартальный и годовой отчет о ходе выполнения государственной программы и предоставляет до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в Министерство экономического развития Алтайского края.

Участники обеспечивают:

выполнение мероприятий государственной программы и целевое расходование средств, выделенных на их реализацию;

контроль за соблюдением плановых сроков, полноты и эффективности реализации мероприятий;

подготовку обоснований для отбора первоочередных работ, финансируемых в рамках реализации государственной программы, за отчетный год;

методическое сопровождение программных мероприятий, непрерывный мониторинг государственной программы;

разработку нормативных правовых документов, касающихся реализации мероприятий государственной программы;

подготовку предложений по корректировке государственной программы на соответствующий год;

предоставление ответственному исполнителю предложений при разработке государственной программы в части ее мероприятий, в реализации которых предполагается их участие;

предоставление ответственному исполнителю информации, необходимой для проведения оценки эффективности программы и подготовки ежеквартальных и годового отчетов.

Участники государственной программы в пределах своей компетенции ежеквартально, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, предоставляют необходимую информацию ответственному исполнителю государственной программы.

Приложение 1

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 13.07.2020 [N 303](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F4CC257580202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0248D27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0248827602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E1218C27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ),  от 02.09.2021 [N 325](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02388283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J),  от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023852F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) |  |

Таблица 1

Сведения об индикаторах (показателях) государственной

программы Алтайского края "Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 07.10.2022 N 366)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование индикатора (показателя) | Единица измерения | Значение индикаторов по годам | | | | | | | |
| 2018 (факт) | 2019 (оценка) | годы реализации государственной программы | | | | | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Направление (подпрограмма) 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" | | | | | | | | | | |
| 1.1. | Число граждан, прошедших профилактические осмотры | млн человек | 1,415 | 1,318 | 0,687 | - | - | - | - | - |
| 1.2. | Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре | % | 11,5 | 13,8 | 5,2 | - | - | - | - | - |
| 1.3. | Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее | человек | 185 | 149 | 161 | 174 | 194 | 212 | 230 | 230 |
| (п. 1.3 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.4. | Количество вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края | единиц | н/д | 106 | 104 | 116 | 129 | 141 | 153 | 153 |
| (п. 1.4 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.5. | Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации | % | 10 | 19 | 28 | - | - | - | - | - |
| 1.6. | Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями | % | 35,2 | 38,2 | 42,2 | - | - | - | - | - |
| 1.7. | Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) | % | 7,8 | 37,7 | 51,9 | - | - | - | - | - |
| 1.8. | Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад | тыс. посещений | 115,3 | 113,4 | 65,68 | - | - | - | - | - |
| 1.9. | Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты | % | 83,5 | 90,0 | 90,0 | 90,0 | 90,0 | 90,0 | 90,0 | 90,0 |
| (п. 1.9 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.10. | Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" | единиц | 34 | 132 | 182 | - | - | - | - | - |
| 1.11. | Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году | % | - | - | - | 0 | 35 | 80 | 100 | - |
| (п. 1.11 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02689293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.12. | Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду) | тыс. посещений | - | - | - | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,5 | - |
| 1.13. | Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи" | тыс. посещений | - | - | - | 10455,6 | 11904,3 | 11904,3 | 11904,3 | - |
| 1.14. | Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя | посещений | - | - | - | 1,07 | 1,08 | 1,09 | 1,1 | - |
| 1.15. | Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания | % | - | - | - | 93,21 | 94,91 | 96,6 | 98,3 | - |
| 1.16. | Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию от общего числа населения | % | - | - | - | 29,4 | 43,3 | 63,0 | 70,0 | 70,0 |
| (п. 1.16 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E026882B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.17. | Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего количества таких организаций | % | - | - | - | 87,8 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | - |
| 1.18. | Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее | % | - | - | - | 97,0 | 97,5 | 98,0 | 98,5 | - |
| 1.19. | Осуществлено новое строительство (реконструкция) объектов медицинских организаций | единиц | - | - | - | 18 | 31 | 15 | 26 | 40 |
| 1.20. | Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек | единиц | - | - | - | 37 | 3 | 13 | 14 | 10 |
| 1.21. | Количество оснащенного и переоснащенного автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов | единиц | - | - | - | 51 | 0 | 0 | 0 | - |
| 1.22. | Осуществлен капитальный ремонт зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек | единиц | - | - | - | 3 | 11 | 2 | 2 | - |
| 1.23. | Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта | % | - | - | - | - | 14,4 | 13,4 | 11,6 | 10,6 |
| (п. 1.23 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268B253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.24. | Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования | % | - | - | - | - | 29,9 | 28,9 | 26,8 | 26,0 |
| (п. 1.24 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E026852C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.25. | Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год | единиц | - | - | - | - | 6,1 | 6,15 | 6,2 | 6,25 |
| (п. 1.25 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E026842D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.26. | Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) | человек | 568,8 | 540,0 | 520,0 | 621,5 | 604,8 | 588,1 | 571,4 | 571,2 |
| 1.27. | Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения) | человек | 35,5 | 31,3 | 34,3 | - | - | - | - | - |
| 1.28. | Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения) | человек | 82,7 | 82,2 | 90,4 | - | - | - | - | - |
| 1.29. | Больничная летальность от инфаркта миокарда | % | 12,3 | 11,6 | 11,5 | 10,6 | 11,9 | 11,4 | 10,9 | - |
| (п. 1.29 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258D2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.30. | Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения | % | 20,6 | 18,5 | 19,2 | 17,9 | 22,8 | 21,7 | 20,5 | - |
| (п. 1.30 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.31. | Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром | % | 31,8 | 43,0 | 46,5 | - | - | - | - | - |
| 1.32. | Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях | тыс. единиц | 2,966 | 3,517 | 3,397 | 4,121 | 4,378 | 4,664 | 4,910 | - |
| 1.33. | Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи | % | 64,8 | 63,9 | 70,1 | - | - | - | - | - |
| 1.34. | Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением | % | - | - | - | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | - |
| 1.35. | Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях | % | - | - | - | 80,0 | 85,0 | 90,0 | 90,0 | - |
| 1.36. | Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) | % | - | - | - | 3,4 | 3,3 | 3,2 | 3,11 | - |
| 1.37. | Доля пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями | % | - | - | 50,0 | 80,0 | 85,0 | 90,0 | 90,0 | - |
| 1.38. | Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в Алтайском крае | единиц | - | - | - | - | 7 | 7 | 7 | - |
| 1.39. | Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) | человек | 221,4 | 216,0 | 213,3 | 224,8 | 222,2 | 219,6 | 217,0 | 217,0 |
| 1.40. | Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением | % | 55,7 | 55,3 | 56,9 | 57,2 | 57,8 | 58,6 | 60,0 | 61,0 |
| 1.41. | Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) | % | 23,7 | 23,5 | 22,2 | 20,9 | 23,4 | 22,4 | 21,6 | 21,4 |
| (п. 1.41 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.42. | Доля злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях | % | 58,5 | 58,3 | 57,3 | 59,5 | 58,8 | 58,9 | 59,1 | 59,5 |
| (п. 1.42 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.43. | Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением | % | - | - | - | 66,0 | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 80,5 |
| 1.44. | Оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы) | единиц | - | - | - | - | 3 | 3 | 3 | - |
| (п. 1.44 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02589253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.45. | Младенческая смертность | промилле (0,1%) | 7,4 | 5,8 | 5,5 | 5,3 | 5,2 | 5,0 | 4,8 | 4,7 |
| 1.46. | Доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах | % | 48,5 | 42,5 | 43,0 | 70,9 | 70,2 | 70,3 | 70,4 | - |
| 1.47. | Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми | человек | 8,7 | 8,0 | 7,5 | 7,3 | 7,0 | 6,6 | 6,4 | - |
| 1.48. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста) | человек | 63,2 | 63,9 | 60,0 | 57,0 | 55,0 | 53,0 | 51,0 | - |
| 1.49. | Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями | % | 52,7 | 53,7 | 54,2 | 54,8 | 55,4 | 56,0 | 56,5 | - |
| 1.50. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани | % | 17,2 | 40,0 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.51. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата | % | 15,2 | 40,0 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.52. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения | % | 10,7 | 40,0 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.53. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения | % | 20,9 | 40,0 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.54. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | % | 33,1 | 40,0 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.55. | Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами | % | - | - | - | 73,45 | 73,5 | 73,6 | 73,7 | - |
| 1.56. | Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений | % | - | - | - | 40,5 | 70,5 | 90,5 | 95,5 | - |
| 1.57. | Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям | % | - | - | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | - |
| 1.58. | Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (на 100 тысяч человек) | человек | 255,6 | 245,3 | 263,2 | - | - | - | - | - |
| 1.59. | Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (на 100 тысяч человек) | человек | 860,9 | 784,2 | 862,5 | - | - | - | - | - |
| 1.60. | Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) | литр чистого (100%) спирта | 4,2 | 4,4 | 4,4 | 4,3 | 4,3 | 4,2 | 4,2 | - |
| 1.61. | Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением | % | - | - | - | 2,5 | 2,4 | 2,2 | 1,9 | - |
| 1.62. | Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни | % | - | - | - | - | 10,5 | 11,0 | 11,5 | 12,0 |
| 1.63. | Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию | % | 40,3 | 26,3 | 15,7 | 20,5 | 33,4 | 65,3 | 70,0 | - |
| 1.64. | Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста | % | 46,3 | 44,2 | 25,6 | 32,3 | 41,0 | 51,2 | 51,2 | - |
| 1.65. | Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением | % | 46,5 | 56,3 | 45,3 | 58,1 | 69,1 | 80,0 | 90,0 | - |
| 1.66. | Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции | % | н/д | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| (п. 1.66 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258B2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.67. | Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) | % | 55,5 | 61,0 | 64,0 | 64,2 | - | - | - | - |
| 1.68. | Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами - детскими урологами-андрологами (физическими лицами) | % | 26,2 | 40,0 | 50,0 | 50,2 | - | - | - | - |
| 1.69. | Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения | человек | 13,5 | 13,0 | 12,7 | 12,6 | - | - | - | - |
| 1.70. | Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения | человек | 12,9 | 8,1 | 7,7 | 7,6 | - | - | - | - |
| 1.71. | Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями | % | 61,1 | 73,5 | 75,0 | 75,1 | - | - | - | - |
| 1.72. | Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения | человек | 9,0 | 8,5 | 8,0 | 7,9 | - | - | - | - |
| 1.73. | Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента | % | н/д | 89,5 | 90 | 90,5 | 91 | 91,5 | 92 | 92,0 |
| 1.74. | Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия | % | 96,5 | 96,5 | 96,5 | 96,5 | 96,5 | 96,5 | 96,5 | 96,5 |
| 1.75. | Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края | % | - | 2,3 | 2,2 | 2,1 | 2,0 | 1,9 | 1,8 | 1,8 |
| 1.76. | Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом | % | 19,5 | 19,4 | 19,4 | 19,3 | 19,3 | 19,2 | 19,2 | 19,1 |
| 1.77. | Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями | % | 13,9 | 13,8 | 13,8 | 13,7 | 13,7 | 13,6 | 13,6 | 13,5 |
| 1.78. | Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента) | человек | 12,9 | 13,0 | 13,0 | 13,1 | 13,1 | 13,2 | 13,2 | 13,2 |
| 1.79. | Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента) | человек | 11,3 | 11,4 | 11,4 | 11,5 | 11,5 | 11,6 | 11,6 | 11,7 |
| 1.80. | Доля пациентов с наркологическими расстройствам, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами | % | 5,1 | 5,7 | 5,9 | 6,1 | 6,3 | 6,5 | 6,7 | 6,7 |
| 1.81. | Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами | % | 6,1 | 6,2 | 6,2 | 6,3 | 6,3 | 6,4 | 6,4 | 6,6 |
| 1.82. | Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года | % | 10,5 | 10,5 | 10,5 | 10,5 | 10,4 | 10,3 | 10,2 | 10,1 |
| 1.83. | Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара | % | 21,4 | 22,0 | 22,5 | 23,0 | 23,5 | 24,0 | 25,0 | 25,5 |
| 1.84. | Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении | % | 1,9 | 2,5 | 3,0 | 3,5 | 4,0 | 4,5 | 5,0 | 9,0 |
| 1.85. | Число трансплантаций (на 1 млн населения) | случаев | 8,9 | 8,9 | 9,0 | 9,5 | 10,0 | 10,5 | 11,0 | 11,0 |
| 1.86. | Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации | % | 100 | не менее 90,0 | не менее 90,0 | не менее 90,0 | не менее 91,0 | не менее 92,0 | не менее 93,0 | не менее 94,0 |
| (п. 1.86 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258A2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.87. | Число трансплантаций почки (на 1 млн населения) | случаев | 7,2 | 7,5 | 8,0 | 8,5 | 9,0 | 9,5 | 10,0 | 10,0 |
| 1.88. | Обеспечение потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками | % | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95,0 |
| 1.89. | Доля медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.90. | Доля учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов | % | 15 | 15 | 15 [<\*>](#P3287) | 15 [<\*>](#P3287) | 100 [<\*>](#P3287) | 100 [<\*>](#P3287) | 100 [<\*>](#P3287) | 100 [<\*>](#P3287) |
| 1.91. | Число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь | человек | 16844 | 15000 | 15000 [<\*>](#P3287) | 15000 [<\*>](#P3287) | 15000 [<\*>](#P3287) | 15000 [<\*>](#P3287) | 15000 [<\*>](#P3287) | 15000 [<\*>](#P3287) |
| 1.92. | Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью (на 100 тыс. населения) | человек | 716,7 | 638,3 | 638,3 [<\*>](#P3287) | 638,3 [<\*>](#P3287) | 638,3 [<\*>](#P3287) | 638,3 [<\*>](#P3287) | 638,3 [<\*>](#P3287) | 638,3 [<\*>](#P3287) |
| 1.93. | Количество больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации | человек | 128 | 150 | 170 | 170 [<\*>](#P3287) | 170 [<\*>](#P3287) | 170 [<\*>](#P3287) | 170 [<\*>](#P3287) | 170 [<\*>](#P3287) |
| 1.94. | Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми) | человек | 0,4 | 0,82 | 0,77 | 0,76 | 0,73 | 0,70 | 0,68 | 0,68 |
| 1.95. | Смертность от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва) (на 100 тыс. населения) | человек | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.96. | Заболеваемость острым вирусным гепатитом B (на 100 тыс. населения) | человек | 0,8 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| 1.97. | Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения) | человек | 0 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| 1.98. | Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения) | человек | 0 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| 1.99. | Охват населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок от подлежащих иммунизации | % | - | - | - | - | 95 | 95 | 95 | 95 |
| 1.100. | Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита | % | - | 13,0 | 13,1 | 13,2 | - | - | - | - |
| 1.101. | Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии | % | - | 21,6 | 21,7 | 21,8 | - | - | - | - |
| 1.102. | Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы | % | - | 77,1 | 77,2 | 77,3 | - | - | - | - |
| 1.103. | Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции групп риска | % | 95,4 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.104. | Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки | % | 95,8 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.105. | Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки | % | 97,7 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.106. | Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки | % | 97,6 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.107. | Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки | % | 97,7 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.108. | Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека | % | - | - | 95,0 | 95,0 | - | - | - | - |
| 1.109. | Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез | % | 80,5 | 71,9 | 72,3 | 72,5 | 77,0 | 78,0 | 79,0 | 80,0 |
| 1.110. | Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) | человек | 16,6 | 16,6 | 16,1 | 15,6 | 15,1 | 14,6 | 14,2 | 14,0 |
| 1.111. | Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения) | человек | - | - | - | - | 49,5 | 48,5 | 47,5 | 46,5 |
| 1.112. | Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки | % | 96,4 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 1.113. | Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека | % | 80,8 | 88,0 | 90,0 | 91,0 | 92,0 | 93,0 | 94,0 | 94,0 |
| 1.114. | Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции | % | 87,2 | 90 | 93 | 93 | 93,0 | 93,0 | 93,0 | 93,0 |
| (п. 1.114 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02585293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.115. | Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае | % | 24,0 | 23,0 | 24,0 | 24,2 | 31,0 | 32,0 | 33,0 | 33,0 |
| (п. 1.115 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E025842A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.116. | Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности | % | 95,0 | 95,1 | 95,3 | 96,0 | 96,5 | 97,0 | 97,5 | 97,5 |
| 1.117. | Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов | % | 95,5 | 95,6 | 95,7 | 96,0 | 96,5 | 97,0 | 97,5 | 97,5 |
| 1.118. | Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку | % | 99,8 | 99,8 | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 99,9 |
| 1.119. | Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением | % | 63,4 | 64,0 | 65,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 | 90,1 | 90,1 |
| 1.120. | Заболеваемость гепатитом C (на 100 тыс. населения) | человек | - | - | - | 27,8 | 24,5 | 21,1 | 17,7 | 17,6 |
| 1.121. | Заболеваемость ВИЧ (на 100 тыс. населения) | человек | - | - | - | 90,0 | 88,0 | 86,0 | 84,0 | 82,0 |
| 1.122. | Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения) | человек | 87,4 | 84,8 | 82,3 | 79,8 | - | - | - | - |
| 1.123. | Прирост технической готовности КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" за текущий финансовый год (реконструкция) | % | 1,02 | 7,92 | 21,32 | 17,06 | - | - | - | - |
| 1.124. | Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | % | 65,0 | 75,0 | 85,0 | 100 | 100 | 100 | 100 | - |
| 1.125. | Обеспеченность паллиативными койками (на 10 тыс. населения), из них | коек | 0,30 | 0,32 | 0,39 | 0,93 | 0,63 | 0,76 | 0,95 | - |
| число коек на 10 тыс. детей | коек | 0,20 | 0,30 | 0,408 | 0,411 | 0,47 | 0,48 | 0,48 | - |
| число коек на 10 тыс. взрослых | коек | 0,32 | 0,32 | 0,38 | 0,67 | 0,68 | 0,85 | 1,1 | - |
| число коек сестринского ухода на 10 тыс. взрослых | коек | 0 | 0 | 0 | 0,40 | - | - | - | - |
| (п. 1.125 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0248D243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.126. | Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи | тыс. коек | 0,07 | 0,08 | 0,211 | 0,215 | - | - | - | - |
| 1.127. | Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в том числе | единиц | 0 | 6 | 7 | 8 | 8 | 8 | 9 | - |
| для взрослых | единиц | 0 | 5 | 6 | 7 | 7 | 7 | 8 | - |
| для детей | единиц | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 1.128. | Количество выездных патронажных бригад, в том числе | единиц | 0 | 6 | 10 | 11 | - | - | - | - |
| для взрослых | единиц | 0 | 5 | 7 | 8 | - | - | - | - |
| для детей | единиц | 0 | 1 | 3 | 3 | - | - | - | - |
| (п. 1.128 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E024882C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.129. | Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (на 10 тыс. населения), в том числе | единиц | 0 | 80,0 | 86,9 | 260,0 | 280,0 | 300,0 | 300,0 | - |
| на 10 тыс. взрослых | единиц | 0 | 78,8 | 107,0 | 282,6 | 221,0 | 237,0 | 237,0 | - |
| на 10 тыс. детей | единиц | 0 | 1,2 | 12,3 | 175,7 | 59,0 | 63,0 | 63,0 | - |
| 1.130. | Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях | % | 0 | 12,5 | 17,65 | 32,0 | 25,7 | 26,6 | 26,7 | - |
| к взрослым | % | 0 | 11,2 | 14,8 | 21,9 | 17,5 | 18,1 | 18,2 | - |
| к детям | % | 0 | 100 | 100 | 100 | 33,9 | 35,1 | 35,2 | - |
| 1.131. | Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь | человек | 48 | 58 | 82 | 95 | 8 | 11 | 13 | - |
| врачи по паллиативной медицинской помощи | человек | 14 | 18 | 25 | 30 | - | - | - | - |
| средний медицинский персонал | человек | 34 | 40 | 57 | 65 | - | - | - | - |
| (п. 1.131 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E024852E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.132. | Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов Алтайским краем в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, в том числе | % | 98,5 | 90 | 85 | 90 | - | - | - | - |
| для инвазивных лекарственных форм | % | 100 | 90 | 95 | 95 | - | - | - | - |
| для неинвазивных лекарственных форм | % | 97 | 90 | 95 | 95 | - | - | - | - |
| (п. 1.132 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B8C2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.133. | Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей | тыс. посещений | 2,5 | 18,7 | 19,96 | 20,96 | - | - | - | - |
| 1.134. | Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе | человек | 0 | 89 | 126 | 126 | 173 | 187 | 207 | - |
| взрослые, из них | человек | 0 | 84 | 101 | 101 | 141 | 155 | 175 | - |
| аппарат искусственной вентиляции легких | человек | 0 | 25 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | - |
| кислородный концентратор | человек | 0 | 50 | 60 | 60 | 90 | 100 | 110 | - |
| откашливатель | человек | 0 | 9 | 11 | 11 | 21 | 25 | 35 | - |
| дети, из них | человек | 0 | 5 | 25 | 25 | 32 | 32 | 32 | - |
| аппарат искусственной вентиляции легких | человек | 0 | 5 | 9 | 9 | 15 | 15 | 15 | - |
| кислородный концентратор | человек | 0 | 0 | 10 | 10 | 11 | 11 | И | - |
| откашливатель | человек | 0 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | - |
| 1.135. | Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому | человек | 0 | 6245 | 6635 | 11800 | 20000 | 20000 | 20000 | - |
| 1.136. | Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания | человек | 0 | 781 | 1171 | 1561 | 6 | 6 | 7 | - |
| 1.137. | Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи | % | 80 | 90 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | - |
| 1.138. | Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | человек | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 7 | 10 | - |
| 1.139. | Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания | человек | 0 | 0 | 0 | 3 | - | - | - | - |
| (п. 1.139 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B89293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.140. | Количество автомобилей, приобретенных в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковых автомашин в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренных положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи | единиц | - | - | - | - | 1 | 0 | 0 | 0 |
| (п. 1.140 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B882A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.141. | Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества | человек | - | - | - | - | 41429 | 27839 | 29579 | 29579 |
| (п. 1.141 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B8B2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.142. | Количество оснащенных (переоснащенных, дооснащенных) медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном [частью 5 статьи 36](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC7BC29E23E28944B775A476802E36631FF1E9EE488Bb7uBJ) Федерального закона "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации" | единиц | - | - | - | - | 2 | 2 | 2 | 2 |
| (п. 1.142 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B8A243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.143. | Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому | человек | - | - | - | - | 218 | 241 | 279 | 290 |
| (п. 1.143 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02B85253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.144. | Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях | % | 100 | 70 | 70 | 75 | 75 | 80 | 80 | 80 |
| 1.145. | Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.146. | Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов | % | 0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| 1.147. | Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников) | % | 37 | 37 | 40 | 40 | 45 | 45 | 50 | 50 |
| 1.148. | Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах) | % | 67 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.149. | Доля аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности | % | 0 | 0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100 |
| 1.150. | Охват углубленным медицинским обследованием (от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом) | человек | 16400 | 17200 | 21799 | 26152 [<\*\*>](#P3288) | 15700 | 15700 | 15700 | 15700 |
| 1.151. | Спортивный травматизм (на 1000 занимающихся физической культурой и спортом) | человек | 20,5 | 15,0 | 25,0 [<\*\*>](#P3288) | 20,0 [<\*\*>](#P3288) | 20,0 [<\*\*>](#P3288) | 20,0 [<\*\*>](#P3288) | 16,0 [<\*\*>](#P3288) | 16,0 [<\*\*>](#P3288) |
| 1.152. | Количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких | единиц | - | - | 10 | - | - | - | - | - |
| 1.153. | Количество оснащенных (переоснащенных) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот | единиц | - | - | 1 | - | - | - | - | - |
| 1.154. | Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения) | человек | 572,2 | 497,3 | 467,8 | 438,4 | 656,1 | 649,6 | 643,1 | 636,7 |
| 1.155. | Удельный расход тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения | Гкал/кв. м | 0,2288 | 0,2265 | 0,2242 | 0,2220 | 0,2198 | 0,2176 | 0,2154 | 0,2132 |
| 1.156. | Удельный расход топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения | кг у.т./кв. м | 34,83 | 34,48 | 34,14 | 33,80 | 33,46 | 33,13 | 32,80 | 32,45 |
| 1.157. | Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.158. | Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения | кВт.ч/кв. м | 47,76 | 47,28 | 46,81 | 46,34 | 45,88 | 45,42 | 44,97 | 44,51 |
| 1.159. | Ожидаемая продолжительность жизни | лет | - | - | - | 68,82 | 69,66 | 71,91 | 72,50 | 73,07 |
| 1.160. | Смертность населения от всех причин (на 1000 населения) | человек | - | - | - | 16,0 | 17,7 | 16,5 | 16,4 | 16,3 |
| 1.161. | Процент исполнения планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края | % | - | - | - | 100 | - | - | - | - |
| 1.162. | Количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера | день | - | - | - | 254320 | - | - | - | - |
| 1.163. | Число пациентов в Алтайском крае больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях | человек | - | - | - | - | 100690 | - | - | - |
| 1.164. | Количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | единиц | - | - | - | 5038 | - | - | - | - |
| 1.165. | Количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц | единиц | - | - | - | 30000 | - | - | - | - |
| 1.166. | Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми) | человек | 8,5 | 8,5 | 8,4 | 8,4 | 8,3 | 8,3 | 8,3 | 8,3 |
| 1.167. | Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами | % | 48,5 | 48,6 | 48,7 | 48,8 | - | - | - | - |
| 1.168. | Число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) | единиц | 16,4 | 16,1 | 15,9 | 15,8 | 15,7 | 15,6 | 15,5 | 15,4 |
| 1.169. | Количество в месяц привлеченных медицинских работников для оказания консультативной медицинской помощи | человек | - | - | - | - | 38 | - | - | - |
| 1.170. | Количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов | единиц | - | - | - | - | 60804 | - | - | - |
| 1.171. | Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью | % | - | - | - | - | 34,5 | 45,0 | 51,0 | 55,0 |
| (п. 1.171 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02A8D2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.172. | Проведено массовое обследование новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга | % | - | - | - | - | - | 80,0 | 95,0 | 95,0 |
| (п. 1.172 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02A8C2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.173. | Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| к взрослым, на 100 тыс. взрослых | единиц | - | - | - | - | 0,44 | 0,55 | 0,67 | - |
| к детям, на 50 тыс. детей | единиц | - | - | - | - | 0,31 | 0,41 | 0,52 | - |
| (п. 1.173 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02A8F2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.174. | Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания) | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| в инвазивных лекарственных формах | % | - | - | - | - | 80 | 90 | 95 | - |
| в неинвазивных лекарственных формах короткого действия | % | - | - | - | - | 5 | 30 | 40 | - |
| в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия | % | - | - | - | - | 95 | 95 | 95 | - |
| (п. 1.174 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02A88283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.175. | Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии планом распределения наркотических средств и психотропных веществ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| в инвазивных лекарственных формах | % | - | - | - | - | 95 | 95 | 95 | - |
| в неинвазивных лекарственных формах короткого действия | % | - | - | - | - | 60 | 70 | 80 | - |
| в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия | % | - | - | - | - | 95 | 95 | 95 | - |
| (п. 1.175 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02A84293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.176. | Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | % | - | - | - | - | 77 | 77 | 90 | - |
| (п. 1.176 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E1238E2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.177. | Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи | % | - | - | - | - | 1,0 | 1,5 | 2,0 | - |
| (п. 1.177 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E123892B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 1.178. | Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъекта Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении | % | - | - | - | - | 0 | 0 | 0 | - |
| (п. 1.178 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E12388243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | Действие поз. 1.179 [распространяется](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238D243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) на правоотношения, возникшие с 01.12.2022. |  | | | | | | | | | | | |
| 1.179. | Сохранение в 2022 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных [Указом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C0586249C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" | % | - | - | - | - | 100 | - | - | - |
| (п. 1.179 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E1238B253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| Направление (подпрограмма) 2 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" | | | | | | | | | | |
| 2.1. | Охват санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края | % | 94,1 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 | не менее 95 |
| 2.2. | Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения) | коек | 1,36 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | - | - | - | - |
| 2.3. | Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения) | коек | 1,7 | 1,7 | 2,3 | 2,7 | - | - | - | - |
| 2.4. | Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году | % | - | - | - | - | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2.5. | Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году | % | - | - | - | - | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2.6. | Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию | % | - | - | - | - | не менее 38 | не менее 50 | не менее 60 | не менее 70 |
| 2.7. | Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) | % | - | - | - | - | 35 | 54 | 58 | 60 |
| 2.8. | Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей | единиц | - | - | - | - | - | 3 | 2 | 2 |
| (п. 2.8 введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E123852D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| Направление (подпрограмма) 3 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении" | | | | | | | | | | |
| 3.1. | Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения) | человек | 35,6 | 37,7 | 38,5 | 39,1 | 39,8 | 40,5 | 41,1 | 41,3 |
| 3.2. | Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения) | человек | 93,9 | 98,5 | 100,3 | 102,1 | 104,4 | 107,4 | 110,4 | 110,7 |
| 3.3. | Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения) | человек | 20,7 | 21,6 | 21,8 | - | - | - | - | - |
| 3.4. | Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов | % | 0,8 | 0 | 0 | 24,6 | - | - | - | - |
| (п. 3.4 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E123842F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| 3.5. | Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами | % | 68,6 | 70,2 | 71,3 | 73,3 | 75,4 | 78,7 | 81,0 | 81,5 |
| 3.6. | Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом:  средними медицинскими работниками | % | 82,2 | 70,0 | 71,2 | 73,4 | 76,8 | 81,6 | 95,0 | 96,0 |
| 3.7. | Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий | тыс. человек | 3,510 | 6,335 | 23,604 | 25,842 | 28,081 | 30,319 | 32,557 | 52,600 |
| 3.8. | Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты | % | 79,4 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3.9. | Доля медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанных с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов доказательной медицины | % | 38 | 42 | 53 | 64 | 75 | 85 | 100 | 100 |
| 3.10. | Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (на 10 тыс. населения) | человек | - | - | - | 20,9 | 21,3 | 21,6 | 22,2 | 22,3 |
| 3.11. | Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь (на 10 тыс. населения) | человек | - | - | - | 8,7 | 8,8 | 9,0 | 9,1 | 9,2 |
| 3.12. | Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения) | человек | - | - | - | 13,9 | 14,3 | 14,8 | 15,2 | 15,3 |
| 3.13. | Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками | % | - | - | - | 83,9 | 77,26 | 85,2 | 85,7 | 85,9 |
| (п. 3.13 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E1228D293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | | | | | | |
| Направление (подпрограмма) 4 "Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья" | | | | | | | | | | |
| 4.1. | Количество пролеченных иностранных граждан | тыс. человек | 0,88 | 0,85 | 0,3 | 0,634 | 2,639 | 3,707 | 4,889 | 4,889 |
| 4.2. | Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом | миллион долларов | - | - | - | 0,22 | 0,66 | 1,0 | 1,38 | - |
| Направление (подпрограмма) 5 "Контроль качества и безопасности медицинской деятельности" | | | | | | | | | | |
| 5.1. | Выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5.2. | Выполнение мероприятий по обеспечению ведомственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5.3. | Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Направление (подпрограмма) 6 "Информационные технологии и управление развитием отрасли" | | | | | | | | | | |
| 6.1. | Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году | тыс. человек | 29,13 | 57,44 | 119,74 | 280,68 | 350,66 | 415,66 | 531,73 | 554,81 |
| 6.2. | Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края | % | 0 | 25 | 64 | 81 | 100 | 100 | 100 | - |
| 6.3. | Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций | % | 0 | 2 | 26 | - | - | - | - | - |
| 6.4. | Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ | % | 0 | 70 | 90 | 94 | 100 | 100 | 100 | - |
| 6.5. | Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно | % | - | - | - | 40,0 | 48,0 | 56,0 | 63,0 | 65,0 |
| 6.6. | Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи за период | % | - | - | - | 12,0 | 35,0 | 69,0 | 90,0 | - |
| 6.7. | Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период | % | - | - | - | 61,0 | 74,0 | 87,0 | 100,0 | - |
| 6.8. | Доля граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ | % | - | - | - | - | 7,0 | 30,0 | 50,0 | - |
| 6.9. | Доля граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ | % | - | - | - | - | 0 | 0 | 1 | - |
| 6.10. | Доля медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований | % | - | - | - | - | 30,0 | 50,0 | 90,0 | - |
| 6.11. | Доля врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский центр гематологии" Минздрава России с использованием видеоконференцсвязи | % | - | - | - | - | 0 | 0 | 0,000625 | - |
| 6.12. | Доля консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видеоконференцсвязи | % | - | - | - | - | 0 | 0 | 0,000625 | - |
| 6.13. | Доля граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа в том числе на ЕПГУ | % | - | - | - | - | 0 | 1,0 | 20,0 | - |
| 6.14. | Доля приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования | % | - | - | - | - | 30,0 | 50,0 | 100 | - |
| 6.15. | Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации | % | - | - | - | - | 30,0 | 50,0 | 100 | - |

--------------------------------

<\*> В связи с тем, что отсутствуют данные по дальнейшему развитию и финансированию соответствующих подпрограмм, указать динамику индикаторов не представляется возможным.

<\*\*> При условии открытия дополнительных кабинетов спортивной медицины в медицинских организациях края.

Таблица 2

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 1

"Совершенствование оказания медицинской помощи,

включая профилактику заболеваний и формирование

здорового образа жизни"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02385293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Направление (подпрограмма) 1 "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 1. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания | 2019 - 2025 гг. | - | 43958845,1 | 48337007,7 | 52643786,2 | 52015694,8 | 52277293,5 | 53615941,4 | 57566853,5 | 360415422,2 | всего |
| 5272511,2 | 6596635,5 | 9965275,4 | 6592666,6 | 4367100,9 | 3982883,1 | 3894449,0 | 40671521,7 | федеральный бюджет |
| 7097090,5 | 20134390,4 | 20891968,4 | 22458029,9 | 22642319,5 | 22546079,4 | 25281261,4 | 141051139,5 | краевой бюджет |
| 31497893,4 | 21319583,8 | 21579866,4 | 22779561,3 | 25035239,1 | 26852044,9 | 28158779,1 | 177222968,0 | ТФОМС |
| 91350,0 | 286398,0 | 206676,0 | 185437,0 | 232634,0 | 234934,0 | 232364,0 | 1469793,0 | внебюджетные источники |
| 2. | Задача 1.1. Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов | - | - | 1386004,0 | 350299,0 | 1626235,5 | 2012468,7 | 1669213,7 | 1669213,7 | 2439453,5 | 11152888,1 | всего |
| 113043,2 | 349094,6 | 1591214,9 | 1968750,0 | 1633225,1 | 1633225,1 | 2386114,3 | 9674667,2 | федеральный бюджет |
| 157703,1 | 1204,4 | 35020,6 | 43718,7 | 35988,6 | 35988,6 | 53339,2 | 362963,2 | краевой бюджет |
| 1115257,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1115257,7 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 3. | Мероприятие 1.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи", включая объекты краевой адресной инвестиционной программы | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 129598,3 | 350299,0 | 128734,0 | 128734,0 | 128734,1 | 128734,1 | 128734,1 | 1123567,6 | всего |
| 113043,2 | 349094,6 | 127446,5 | 127446,5 | 127446,7 | 127446,7 | 127446,7 | 1099370,9 | федеральный бюджет |
| 16555,1 | 1204,4 | 1287,5 | 1287,5 | 1287,4 | 1287,4 | 1287,4 | 24196,7 | краевой бюджет |
| 4. | Мероприятие 1.1.2. Реализация мероприятий Стратегии поэтапного развития КГБУЗ "Диагностический центр Алтайского края" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 141148,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 141148,0 | краевой бюджет |
| 5. | Мероприятия 1.1.3. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 596296,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 596296,1 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 6. | Мероприятие 1.1.4. Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 518961,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 518961,6 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 7. | Мероприятие 1.1.5. Реализация мероприятий региональной программы "Модернизация первичного звена здравоохранения в Алтайском крае" | 2021 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 1497501,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1497501,5 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 1463768,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1463768,4 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 33733,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 33733,1 | краевой бюджет |
| 8. | Мероприятие 1.1.6. Реализация мероприятий регионального проекта "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Алтайский край)" | 2022 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1883734,7 | 1540479,6 | 1540479,6 | 2310719,4 | 7275413,3 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1841303,5 | 1505778,4 | 1505778,4 | 2258667,6 | 7111527,9 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 42431,2 | 34701,2 | 34701,2 | 52051,8 | 163885,4 | краевой бюджет |
| 9. | Задача 1.2. Снижение смертности от болезней системы кровообращения | - | - | 2200666,6 | 479721,6 | 459726,1 | 559104,9 | 402637,5 | 515602,8 | 234303,0 | 4851762,5 | всего |
| 219457,7 | 473702,0 | 453352,5 | 552859,0 | 396203,4 | 506355,4 | 227868,9 | 2829798,9 | федеральный бюджет |
| 3889,9 | 6019,6 | 6373,6 | 6245,9 | 6434,1 | 9247,4 | 6434,1 | 44644,6 | краевой бюджет |
| 1977319,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1977319,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 10. | Мероприятие 1.2.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 219457,7 | 475831,7 | 455836,2 | 555215,0 | 398505,3 | 511470,6 | 230170,8 | 2846487,3 | всего |
| 219457,7 | 473702,0 | 453352,5 | 552859,0 | 396203,4 | 506355,4 | 227868,9 | 2829798,9 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 2129,7 | 2483,7 | 2356,0 | 2301,9 | 5115,2 | 2301,9 | 16688,4 | краевой бюджет |
| 11. | Мероприятие 1.2.1.1. Оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" | 2019 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 207470,0 | 319623,0 | 168334,5 | 281299,8 | 0,0 | 976727,3 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 207470,0 | 319623,0 | 168334,5 | 278486,5 | 0,0 | 973914,0 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2813,3 | 0,0 | 2813,3 | краевой бюджет |
| 12. | Мероприятие 1.2.2. Реализация мероприятий ведомственной целевой программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае" (в рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями") | 2019 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1977319,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1977319,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 13. | Мероприятие 1.2.3. Реализация мероприятий по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 3889,9 | 3889,9 | 3889,9 | 3889,9 | 4132,2 | 4132,2 | 4132,2 | 27956,2 | краевой бюджет |
| 14. | Мероприятие 1.2.4. Реализация мероприятий региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае" (в рамках реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями") | 2021 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 15. | Задача 1.3. Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных | - | - | 3796994,0 | 1178747,6 | 429522,7 | 461001,4 | 118105,3 | 85198,8 | 0,0 | 6069569,8 | всего |
| 649222,0 | 1178747,6 | 429522,7 | 461001,4 | 118105,3 | 84346,7 | 0,0 | 2920945,7 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 852,1 | 0,0 | 852,1 | краевой бюджет |
| 3147772,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3147772,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 16. | Мероприятие 1.3.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" | 2019 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 3796994,0 | 1178747,6 | 429522,7 | 461001,4 | 118105,3 | 85198,8 | 0,0 | 6069569,8 | всего |
| 649222,0 | 1178747,6 | 429522,7 | 461001,4 | 118105,3 | 84346,7 | 0,0 | 2920945,7 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 852,1 | 0,0 | 852,1 | краевой бюджет |
| 3147772,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3147772,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 17. | Мероприятие 1.3.2. Реализация мероприятий ведомственной целевой программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае" (в рамках реализации регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями") | 2019 - 2020 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет |
| 18. | Мероприятие 1.3.3. Реализация мероприятий региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями" (в рамках реализации регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями") | 2021 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 19. | Задача 1.4. Снижение младенческой смертности | - | - | 423138,2 | 631214,5 | 291176,0 | 1644403,7 | 1317473,1 | 814722,6 | 307102,0 | 5429230,1 | всего |
| 245520,7 | 274487,4 | 0,0 | 1367850,0 | 1000000,0 | 500000,0 | 0,0 | 3387858,1 | федеральный бюджет |
| 86267,5 | 70329,1 | 84500,0 | 91116,7 | 84839,1 | 79788,6 | 74738,0 | 571579,0 | краевой бюджет |
| 91350,0 | 286398,0 | 206676,0 | 185437,0 | 232634,0 | 234934,0 | 232364,0 | 1469793,0 | внебюджетные источники |
| 20. | Мероприятие 1.4.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 355350,8 | 563714,5 | 206676,0 | 1567103,7 | 1242735,1 | 739984,6 | 232364,0 | 4907928,7 | всего |
| 245520,7 | 274487,4 | 0,0 | 1367850,0 | 1000000,0 | 500000,0 | 0,0 | 3387858,1 | федеральный бюджет |
| 18480,1 | 2829,1 | 0,0 | 13816,7 | 10101,1 | 5050,6 | 0,0 | 50277,6 | краевой бюджет |
| 91350,0 | 286398,0 | 206676,0 | 185437,0 | 232634,0 | 234934,0 | 232364,0 | 1469793,0 | внебюджетные источники |
| 21. | Мероприятие 1.4.2. Обеспечение детей в течение первого года жизни из малообеспеченных семей молочными смесями, препаратами, не содержащими фенилаланин (закупка аминокислотных смесей и специализированных продуктов питания, не содержащих фенилаланин), лечебными смесями | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 67787,4 | 67500,0 | 84500,0 | 77300,0 | 74738,0 | 74738,0 | 74738,0 | 521301,4 | краевой бюджет |
| 22. | Задача 1.5. Обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет |
| 23. | Мероприятие 1.5.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" | 2019 - 2025 гг. | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 24. | Задача 1.6. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни | - | - | 3621,0 | 476,8 | 533,1 | 507,2 | 457,1 | 507,9 | 507,9 | 6611,0 | всего |
| 3621,0 | 476,8 | 533,1 | 507,2 | 457,1 | 507,9 | 507,9 | 6611,0 | федеральный бюджет |
| 25. | Мероприятие 1.6.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 3621,0 | 476,8 | 533,1 | 507,2 | 457,1 | 507,9 | 507,9 | 6611,0 | федеральный бюджет |
| 26. | Задача 1.7. Повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям "урология", "детская урология-андрология" в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний | - | - | 50000,0 | 50000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100000,0 | всего |
| 50000,0 | 50000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100000,0 | краевой бюджет |
| 27. | Мероприятие 1.7.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Мужское здоровье" | 2019 - 2020 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 50000,0 | 50000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100000,0 | краевой бюджет |
| 28. | Задача 1.8. Поддержка развития инфраструктуры скорой медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края | - | - | 1973628,6 | 6466,0 | 7040,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1987135,0 | всего |
| 13589,0 | 6466,0 | 7040,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 27095,4 | краевой бюджет |
| 1960039,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1960039,6 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 29. | Мероприятие 1.8.1. Обеспечение функционирования скорой медицинской помощи в Алтайском крае | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1960039,6 | 1760,0 | 2334,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1964134,0 | всего |
| 0,0 | 1760,0 | 2334,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4094,4 | краевой бюджет |
| 1960039,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1960039,6 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 30. | Мероприятие 1.8.2. Приобретение специализированного оборудования | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 13589,0 | 4706,0 | 4706,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 23001,0 | краевой бюджет |
| 31. | Задача 1.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации [<\*\*\*\*\*>](#P5586) | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет |
| 32. | Задача 1.10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека | - | - | 1640,7 | 1879,4 | 1562,0 | 2129,4 | 1498,4 | 1498,4 | 1498,4 | 11706,7 | всего |
| 1640,7 | 1879,4 | 1562,0 | 2129,4 | 1498,4 | 1498,4 | 1498,4 | 11706,7 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет |
| 33. | Мероприятие 1.10.1. Осуществление медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1640,7 | 1879,4 | 1562,0 | 2129,4 | 1498,4 | 1498,4 | 1498,4 | 11706,7 | всего |
| 1640,7 | 1879,4 | 1562,0 | 2129,4 | 1498,4 | 1498,4 | 1498,4 | 11706,7 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет |
| 34. | Задача 1.11. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови | - | - | 286750,0 | 307688,0 | 312381,2 | 353370,9 | 420032,1 | 370032,1 | 370032,1 | 2420286,4 | всего |
| 286750,0 | 307688,0 | 312381,2 | 353370,9 | 420032,1 | 370032,1 | 370032,1 | 2420286,4 | краевой бюджет |
| 35. | Мероприятие 1.11.1. Приобретение для организаций службы крови современного высокотехнологичного оборудования, обеспечивающего безопасность и качество компонентов крови, а также расходных материалов для лабораторных исследований, заготовки, переработки крови современными высокотехнологичными способами (аппаратный цитоферез и плазмаферез, вирусинактивация, размораживание и отмывание эритроцитов, лейкофильтрация и т.д.) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 3500,0 | 3500,0 | 3500,0 | 3500,0 | 3500,0 | 3500,0 | 3500,0 | 24500,0 | краевой бюджет |
| 36. | Мероприятие 1.11.2. Обеспечение мероприятий по заготовке, переработке, хранению, транспортировке и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 283250,0 | 304188,0 | 308881,2 | 349870,9 | 416532,1 | 366532,1 | 366532,1 | 2395786,4 | краевой бюджет |
| 37. | Задача 1.12. Повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП) с внедрением новых эффективных методов лечения и реализации мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации | - | - | 1014203,7 | 201649,1 | 220301,0 | 198118,9 | 202804,4 | 202804,4 | 202225,5 | 2242107,0 | всего |
| 25832,3 | 37907,1 | 56559,0 | 34376,9 | 39062,4 | 39062,4 | 38483,5 | 271283,6 | федеральный бюджет |
| 131520,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 1113972,0 | краевой бюджет |
| 856851,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 856851,4 | ТФОМС"' |
| 38. | Мероприятие 1.12.1. Оказание ВМП за исключением средств в части ВМП на реализацию мероприятий регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" и мероприятий ведомственной целевой программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1014203,7 | 201649,1 | 220301,0 | 198118,9 | 202804,4 | 202804,4 | 202225,5 | 2242107,0 | всего |
| 25832,3 | 37907,1 | 56559,0 | 34376,9 | 39062,4 | 39062,4 | 38483,5 | 271283,6 | федеральный бюджет |
| 131520,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 163742,0 | 1113972,0 | краевой бюджет |
| 856851,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 856851,4 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 39. | Задача 1.13. Предупреждение, совершенствование методов оказания медицинской помощи больным туберкулезом и специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C, в том числе вакцинопрофилактика | - | - | 1209501,5 | 301335,8 | 277778,4 | 240851,9 | 286804,8 | 286804,8 | 287641,4 | 2890718,6 | всего |
| 987827,1 | 104241,3 | 72039,9 | 68251,6 | 78996,0 | 78996,0 | 78211,6 | 1468563,5 | федеральный бюджет |
| 221674,4 | 197094,5 | 205738,5 | 172600,3 | 207808,8 | 207808,8 | 209429,8 | 1422155,1 | краевой бюджет |
| 40. | Мероприятие 1.13.1. Внедрение единой электронной информационной системы по иммунопрофилактике | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 190,0 | 190,0 | 190,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 200,0 | 1370,0 | краевой бюджет |
| 41. | Мероприятие 1.13.2. Приобретение вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям населения Алтайского края, в том числе проведение вакцинации девочек-подростков с 14-летнего возраста с целью профилактики рака шейки матки, детей из групп риска против ротавирусной и пневмококковой инфекций | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 94133,6 | 59578,0 | 76863,2 | 57593,0 | 74593,0 | 74593,0 | 74593,0 | 511946,8 | краевой бюджет |
| 42. | Мероприятие 1.13.3. Приобретение иммуноглобулинов для иммунизации детского населения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2843,8 | 3025,0 | 3819,6 | 4000,0 | 4000,0 | 4000,0 | 4000,0 | 25688,4 | краевой бюджет |
| 43. | Мероприятие 1.13.4. Приобретение вакцин для иммунизации против гриппа населения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 72,0 | 79,8 | 0,0 | 79,8 | 79,8 | 79,8 | 79,8 | 471,0 | краевой бюджет |
| 44. | Мероприятие 1.13.5. Обеспечение "холодовой цепи" при хранении иммунобиологических лекарственных препаратов на центральном складе и при транспортировке иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинские организации Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2000,0 | 2000,0 | 2000,0 | 6000,0 | 6000,0 | 6000,0 | 6000,0 | 30000,0 | краевой бюджет |
| 45. | Мероприятие 1.13.6 Вакцинация в рамках национального календаря профилактических прививок (вакцина, поступившая в Алтайский край в натуральном выражении) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 337903,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 337903,1 | федеральный бюджет |
| 46. | Мероприятие 1.13.7. Повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий СОНКО | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 6386,9 | 6412,3 | 5758,9 | 4477,0 | 4477,2 | 4477,2 | 4569,5 | 36559,0 | всего |
| 5939,8 | 6346,3 | 5701,3 | 4432,4 | 4432,4 | 4432,4 | 4432,4 | 35717,0 | федеральный бюджет |
| 447,1 | 66,0 | 57,6 | 44,6 | 44,8 | 44,8 | 137,1 | 842,0 | краевой бюджет |
| 47. | Мероприятие 1.13.8. Закупка продуктовых наборов для больных туберкулезом с целью формирования их приверженности к амбулаторному контролируемому лечению | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2791,5 | 3050,0 | 3050,0 | 2550,0 | 5700,0 | 5700,0 | 5700,0 | 28541,5 | краевой бюджет |
| 48. | Мероприятие 1.13.9. Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 40901,3 | 47526,8 | 31058,9 | 33444,1 | 33443,0 | 33443,0 | 34132,7 | 253949,8 | всего |
| 38038,2 | 47037,8 | 30748,3 | 33108,7 | 33108,6 | 33108,6 | 33108,7 | 248258,9 | федеральный бюджет |
| 2863,1 | 489,0 | 310,6 | 335,4 | 334,4 | 334,4 | 1024,0 | 5690,9 | краевой бюджет |
| 49. | Мероприятие 1.13.10. Приобретение и хранение противотуберкулезных препаратов основного и резервного ряда, антибактериальных препаратов широкого спектра, а также обеспечение препаратами для проведения иммунодиагностики среди детей и подростков, приобретение расходных материалов для лабораторной диагностики туберкулеза (в части средств федерального бюджета - поставка препаратов в натуральном выражении) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 163930,1 | 100402,0 | 100402,0 | 52802,0 | 97752,0 | 97752,0 | 97752,0 | 710792,1 | всего |
| 78269,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 78269,6 | федеральный бюджет |
| 85660,5 | 100402,0 | 100402,0 | 52802,0 | 97752,0 | 97752,0 | 97752,0 | 632522,5 | краевой бюджет |
| 50. | Мероприятие 1.13.11. Разработка и обеспечение внедрения программ по предупреждению распространения туберкулеза, направленных на профилактику туберкулеза в группах социального и медицинского риска, путем приобретения передвижных и стационарных дезинфекционных камер для КГБУЗ "Противотуберкулезный диспансер, г. Бийск", "Противотуберкулезный диспансер, г. Рубцовск", КГБУЗ "Противотуберкулезный диспансер, г. Славгород" с целью обеспечения заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции Бийского, Рубцовского и Славгородского медицинских округов | 2020 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 9000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 9000,0 | краевой бюджет |
| 51. | Мероприятие 1.13.12. Приобретение и хранение медикаментов для антиретровирусной терапии, диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ и гепатитами B и C (в части средств федерального бюджета в натуральном выражении) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 510380,4 | 5410,5 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 520790,9 | всего |
| 490213,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 490213,4 | федеральный бюджет |
| 20167,0 | 5410,5 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 1000,0 | 30577,5 | краевой бюджет |
| 52. | Мероприятие 1.13.13. Приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов и диагностических средств для проведения скрининговых исследований на ВИЧ подлежащих контингентов и обеспечения стандартов оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 7686,0 | 13275,5 | 17686,0 | 47686,0 | 17686,0 | 17686,0 | 17686,0 | 139391,5 | краевой бюджет |
| 53. | Мероприятие 1.13.14. Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и (или) C, в соответствии с перечнем утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 40282,8 | 51385,9 | 35949,8 | 31020,0 | 41873,8 | 41873,8 | 41928,4 | 284314,5 | всего |
| 37463,0 | 50857,2 | 35590,3 | 30710,5 | 41455,0 | 41455,0 | 40670,5 | 278201,5 | федеральный бюджет |
| 2819,8 | 528,7 | 359,5 | 309,5 | 418,8 | 418,8 | 1257,9 | 6113,0 | краевой бюджет |
| 54. | Задача 1.14. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций | - | - | 3653706,2 | 3537673,2 | 3796138,9 | 3259642,9 | 2600109,7 | 1572913,0 | 3245318,2 | 21665502,1 | всего |
| 406086,3 | 372380,8 | 755187,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1533654,8 | федеральный бюджет |
| 3247619,9 | 3165292,4 | 3040951,2 | 3259642,9 | 2600109,7 | 1572913,0 | 3245318,2 | 20131847,3 | краевой бюджет |
| 55. | Мероприятие 1.14.1. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы, за исключением объектов, вошедших в региональные проекты | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 555238,5 | 1121376,2 | 1165028,1 | 1057019,9 | 1146971,4 | 850326,4 | 2522731,6 | 8418692,1 | всего |
| 80000,0 | 352280,9 | 592311,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1024592,8 | федеральный бюджет |
| 475238,5 | 769095,3 | 572716,2 | 1057019,9 | 1146971,4 | 850326,4 | 2522731,6 | 7394099,3 | краевой бюджет |
| 56. | Мероприятие 1.14.1.1. Реконструкция здания КГКУЗ "Краевая туберкулезная больница N 1", расположенного по адресу: г. Новоалтайск, ул. Белоярская, д. 1, под КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 377923,9 | 470452,7 | 670332,6 | 178545,7 | 200000,0 | 300000,0 | 1467098,0 | 3664352,9 | всего |
| 80000,0 | 352280,9 | 592311,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1024592,8 | федеральный бюджет |
| 297923,9 | 118171,8 | 78020,7 | 178545,7" | 200000,0 | 300000,0 | 1467098,0 | 2639760,1 | краевой бюджет |
| 57. | Мероприятие 1.14.2. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 317676,8 | 133547,3 | 492196,7 | 371387,8 | 135338,9 | 0,0 | 0,0 | 1450147,5 | краевой бюджет |
| 58. | Мероприятие 1.14.3. Капитальный ремонт медицинских организаций. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов недвижимого имущества | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 913735,7 | 1050632,7 | 1040620,7 | 477290,5 | 60000,0 | 60000,0 | 60000,0 | 3662279,6 | краевой бюджет |
| 59. | Мероприятие 1.14.4 Повышение уровня пожарной безопасности медицинских организаций Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 29406,9 | 28600,0 | 28600,0 | 29000,0 | 29500,0 | 0,0 | 0,0 | 145106,9 | краевой бюджет |
| 60. | Мероприятие 1.14.5. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 948223,6 | 233417,5 | 190890,7 | 111166,1 | 327712,8 | 6000,0 | 6000,0 | 1823410,7 | всего |
| 326086,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 326086,3 | федеральный бюджет |
| 622137,3 | 233417,5 | 190890,7 | 111166,1 | 327712,8 | 6000,0 | 6000,0 | 1497324,4 | краевой бюджет |
| 61. | Мероприятие 1.14.6. Организация сервисного обслуживания и восстановление изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 13644,2 | 36744,2 | 73644,2 | 73644,2 | 23644,2 | 23644,2 | 23644,2 | 268609,4 | краевой бюджет |
| 62. | Мероприятие 1.14.7. Приобретение изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 794630,5 | 863255,4 | 591300,0 | 900134,4 | 632942,4 | 632942,4 | 632942,4 | 5048147,5 | краевой бюджет |
| 63. | Мероприятие 1.14.8. Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, в том числе оснащенных медицинским оборудованием | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 81150,0 | 50000,0 | 50000,0 | 80000,0 | 80000,0 | 0,0 | 0,0 | 341150,0 | краевой бюджет |
| 64. | Мероприятие 1.14.9. Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций | 2020 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 20099,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 20099,9 | федеральный бюджет |
| 65. | Мероприятие 1.14.10. Модернизация лабораторий медицинских организаций Алтайского края, осуществляющих диагностику инфекционных болезней | 2021 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 98262,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 98262,0 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 97279,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 97279,3 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 982,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 982,7 | краевой бюджет |
| 66. | Мероприятие 1.14.11. Приобретение концентраторов кислорода производительностью более 1000 литров в минуту каждый | 2021 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 65596,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 65596,5 | федеральный бюджет |
| 67. | Мероприятие 1.14.12. Реализация мероприятий, направленных на антитеррористическую защиту объектов в сфере здравоохранения | 2022 - 2023 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 160000,0 | 164000,0 | 0,0 | 0,0 | 324000,0 | краевой бюджет |
| 68. | Задача 1.15. Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи | - | - | 148966,3 | 178153,6 | 216281,1 | 273110,6 | 328782,3 | 328782,3 | 328976,8 | 1803053,0 | всего |
| 96207,0 | 100550,0 | 90217,3 | 89366,6 | 89635,7 | 89635,7 | 88013,5 | 643625,8 | федеральный бюджет |
| 52759,3 | 77603,6 | 126063,8 | 183744,0 | 239146,6 | 239146,6 | 240963,3 | 1159427,2 | краевой бюджет |
| 69. | Мероприятие 1.15.1. Выделение субсидий на выполнение государственного задания по оказанию паллиативной медицинской помощи | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 45928,7 | 76587,9 | 125152,5 | 182841,2 | 238241,1 | 238241,1 | 238241,1 | 1145233,6 | краевой бюджет |
| 70. | Мероприятие 1.15.2. Развитие паллиативной медицинской помощи на территории Алтайского края (обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания) | 2019 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 54247,95 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 54247,95 | всего |
| 50832,65 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 50832,65 | федеральный бюджет [<\*\*\*\*>](#P5585) |
| 3415,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3415,3 | краевой бюджет [<\*\*\*\*>](#P5585) |
| 71. | Мероприятие 1.15.3. Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому | 2019 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 48789,65 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 48789,65 | всего |
| 45374,35 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 45374,35 | федеральный бюджет [<\*\*\*\*>](#P5585) |
| 3415,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3415,3 | краевой бюджет [<\*\*\*\*>](#P5585) |
| 72. | Мероприятие 1.15.4. Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи | 2020 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 101565,7 | 91128,6 | 90269,4 | 90541,2 | 90541,2 | 90735,7 | 554781,8 | всего |
| 0,0 | 100550,0 | 90217,3 | 89366,6 | 89635,7 | 89635,7 | 88013,5 | 547418,8 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 1015,7 | 911,3 | 902,8 | 905,5 | 905,5 | 2722,2 | 7363,0 | краевой бюджет |
| 73. | Задача 1.16. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания | - | - | 3165098,2 | 1547428,5 | 1789374,7 | 2168894,1 | 1812937,8 | 1752331,6 | 1777673,8 | 14013738,7 | всего |
| 2524053,2 | 783766,5 | 851712,7 | 887733,1 | 962937,8 | 1002331,6 | 1027673,8 | 8040208,7 | федеральный бюджет |
| 641045,0 | 763662,0 | 937662,0 | 1281161,0 | 850000,0 | 750000,0 | 750000,0 | 5973530,0 | краевой бюджет |
| 74. | Мероприятие 1.16.1. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в соответствии со [статьей 6.2](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5B634AC007015D59A9F17541CC7BC29E24E2841BB260B52E8F2E2A7D19E9F5EC4Ab8uAJ) Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (закупка, хранение, отпуск) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 775117,8 | 784290,7 | 852401,6 | 888729,9 | 957170,7 | 1002331,6 | 1027673,8 | 6287716,1 | всего |
| 768256,8 | 777429,7 | 845540,6 | 881868,9 | 957170,7 | 1002331,6 | 1027673,8 | 6260272,1 | федеральный бюджет |
| 6861,0 | 6861,0 | 6861,0 | 6861,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 27444,0 | краевой бюджет |
| 75. | Мероприятие 1.16.2. Централизованная закупка медикаментов, в том числе обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания, закупаемыми в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (закупка, хранение, отпуск); Обеспечение граждан лекарственными препаратами, закупаемыми в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (закупка, хранение, отпуск); Приобретение обезболивающих наркотических и психотропных препаратов в целях повышения доступности обезболивания | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 634184,0 | 756801,0 | 930801,0 | 1274300,0 | 850000,0 | 750000,0 | 750000,0 | 5946086,0 | краевой бюджет |
| 76. | Мероприятие 1.16.3. Реализация программы лекарственного обеспечения больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей (в натуральном выражении в части обеспечения лекарственными препаратами) (хранение, отпуск) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1748430,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1748430,5 | федеральный бюджет |
| 77. | Мероприятие 1.16.4. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, IV типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов и их доставку до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 7365,9 | 6336,8 | 6172,1 | 5864,2 | 5767,1 | 0,0 | 0,0 | 31506,1 | федеральный бюджет |
| 78. | Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями | - | - | 668940,4 | 37095514,6 | 40822932,0 | 37855762,3 | 39956266,4 | 42855358,1 | 45211950,0 | 244466723,8 | всего |
| 0,0 | 2919402,0 | 5663373,6 | 1159841,4 | 46979,7 | 46923,9 | 46077,1 | 9882597,7 | федеральный бюджет |
| 63251,4 | 12856528,8 | 13579692,0 | 13916359,6 | 14874047,6 | 15956389,3 | 17007093,8 | 88253362,5 | краевой бюджет |
| 605689,0 | 21319583,8 | 21579866,4 | 22779561,3 | 25035239,1 | 26852044,9 | 28158779,1 | 146330763,6 | ТФОМС |
| 79. | Мероприятие 1.17.1. Оказание медицинской помощи пациентам с терминальной почечной недостаточностью (гемодиализ) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 605689,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 605689,0 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 80. | Мероприятие 1.17.2. Выделение субсидий на иные цели и субсидий на выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи по динамическому наблюдению за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в КГБУЗ "Алтайский врачебно-физкультурный диспансер" и отделениях спортивной медицины | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 55660,2 | 60372,1 | 69927,8 | 84920,4 | 88538,5 | 88538,5 | 88538,5 | 536496,0 | краевой бюджет |
| 81. | Мероприятие 1.17.3. Осуществление транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно | 2019 - 2021 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 7591,2 | 24175,5 | 10641,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 42408,2 | краевой бюджет |
| 82. | Мероприятие 1.17.4. Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования | 2020 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 33647735,2 | 34291379,2 | 36517661,6 | 39820278,6 | 42719426,7 | 45075924,7 | 232072406,0 | всего |
| 0,0 | 12328151,4 | 12711512,8 | 13738100,3 | 14785039,5 | 15867381,8 | 16917145,6 | 86347331,4 | краевой бюджет |
| 0,0 | 21319583,8 | 21579866,4 | 22779561,3 | 25035239,1 | 26852044,9 | 28158779,1 | 145725074,6 | ТФОМС |
| 83. | Мероприятие 1.17.5. Осуществление выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией | 2020 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 865563,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 865563,6 | федеральный бюджет |
| 84. | Мероприятие 1.17.6. Осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19 | 2020 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 1511442,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1511442,8 | федеральный бюджет |
| 85. | Мероприятие 1.17.7. Оплата отпусков и выплата компенсаций за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, которым в 2020 году предоставлялись выплаты стимулирующего характера за выполнение особо важных работ, особые условия труда и дополнительную нагрузку | 2020 - 2021 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 139995,2 | 83005,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 223001,1 | федеральный бюджет |
| 86. | Мероприятие 1.17.8. Приобретение лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 2020 - 2022 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 48161,1 | 379255,5 | 125837,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 553254,3 | федеральный бюджет |
| 87. | Мероприятие 1.17.9. Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 2020 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 87200,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 87200,2 | федеральный бюджет |
| 88. | Мероприятие 1.17.10. Финансовое обеспечение расходных обязательств по предоставлению межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации | 2020 - 2021 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 251324,1 | 4986981,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5238305,7 | федеральный бюджет |
| 89. | Мероприятие 1.17.11. Оснащение (переоснащение) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот | 2020 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 15715,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15715,0 | федеральный бюджет |
| 90. | Мероприятие 1.17.12. Осуществление мероприятий, направленных на противодействие распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19, на территории Алтайского края | 2020 - 2022 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 443829,8 | 634620,9 | 92181,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1170631,7 | краевой бюджет |
| 91. | Мероприятие 1.17.13. Финансовое обеспечение выплат стимулирующего характера за дополнительную нагрузку медицинским работникам, участвующим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции, и расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым предоставлялись указанные стимулирующие выплаты | 2021 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 305978,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 305978,0 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 152989,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 152989,0 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 152989,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 152989,0 | краевой бюджет |
| 92. | Мероприятие 1.17.14. Финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования | 2021 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 61141,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 61141,6 | федеральный бюджет |
| 93. | Мероприятие 1.17.15. Финансовое обеспечение оплаты труда медицинских работников, оказывающих консультативную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также с признаками или подтвержденным диагнозом внебольничной пневмонии, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому) | 2022 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 11576,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 11576,9 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10419,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10419,0 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1157,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1157,9 | краевой бюджет |
| 94. | Мероприятие 1.17.16. Финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования | 2022 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 111573,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 111573,6 | федеральный бюджет |
| 95. | Мероприятие 1.17.17. Финансовое обеспечение оплаты труда и начислений на выплаты по оплате труда отдельных категорий медицинских работников, за счет резервного фонда Правительства Российской Федерации | 2022 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 912011,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 912011,1 | федеральный бюджет |
| 96. | Мероприятие 1.17.18. Реализация мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг) | 2023 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 46951,1 | 46894,7 | 46988,6 | 140834,4 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 46481,5 | 46425,7 | 45578,9 | 138486,1 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 469,6 | 469,0 | 1409,7 | 2348,3 | краевой бюджет |
| 97. | Мероприятие 1.17.19. Финансовое обеспечение расходов по оплате проезда донора костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток к месту изъятия костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток и обратно | 2023 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 498,2 | 498,2 | 498,2 | 1494,6 | федеральный бюджет |
| 98. | Задача 1.18. Обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края [<\*\*\*\*\*\*>](#P5587) | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | краевой бюджет [<\*\*>](#P5583) |
| 99. | Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи | - | - | 149883,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 149883,6 | всего |
| 149883,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 149883,6 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 100. | Мероприятие 1.19.1. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 149883,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 149883,6 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 101. | Задача 1.20. Оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания | - | - | 23826102,1 | 2468760,0 | 2392803,1 | 2986327,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 41154505,8 | всего |
| 2141021,0 | 2468760,0 | 2392803,1 | 2986327,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 19469424,7 | краевой бюджет |
| 21685081,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 21685081,1 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |
| 102. | Мероприятие 1.20.1. Выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 23826102,1 | 2468760,0 | 2392803,1 | 2986327,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 41154505,8 | всего |
| 2141021,0 | 2468760,0 | 2392803,1 | 2986327,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 3160170,9 | 19469424,7 | краевой бюджет |
| 21685081,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 21685081,1 | ТФОМС [<\*\*\*>](#P5584) |

--------------------------------

<\*> При условии выделения средств.

<\*\*> Финансирование осуществляется в рамках государственной [программы](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CCA555E005FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238F2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Алтайского края "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности" (утв. постановлением Правительства Алтайского края от 31.12.2019 N 543).

<\*\*\*> С 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.17.4. "Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования".

<\*\*\*\*> С 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.15.5. "Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи".

<\*\*\*\*\*> Задача 1.9 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 1.

<\*\*\*\*\*\*> Задача 1.18 решается путем выполнения мероприятий, указанных в разделе 2 подпрограммы (направления) 1.

Таблица 3

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 2 "Развитие

медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения,

в том числе детей"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E3278C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Направление (подпрограмма) 2 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 2. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей | 2019 - 2025 гг. | - | 653614,6 | 797174,6 | 759101,4 | 1131098,3 | 1424520,9 | 1477519,4 | 1533692,7 | 7776721,9 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 164697,5 | 120780,0 | 125469,8 | 122938,3 | 533885,6 | федеральный бюджет |
| 272005,4 | 304831,8 | 322267,3 | 370549,1 | 372456,5 | 364003,9 | 366538,7 | 2372652,7 | краевой бюджет |
| 381609,2 | 492342,8 | 436834,1 | 595851,7 | 931284,4 | 988045,7 | 1044215,7 | 4870183,6 | ТФОМС |
| 2. | Задача 2.1. Разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, направленных на повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения, в том числе детей | - | - | 272005,4 | 304831,8 | 322267,3 | 368885,4 | 371236,4 | 362736,4 | 362736,4 | 2364699,1 | всего |
| 272005,4 | 304831,8 | 322267,3 | 368885,4 | 371236,4 | 362736,4 | 362736,4 | 2364699,1 | краевой бюджет |
| 3. | Мероприятие 2.1.1. Выполнение государственного задания по санаторно-курортному лечению государственными санаторно-курортными организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 239698,0 | 257356,0 | 279775,0 | 340052,5 | 362736,4 | 362736,4 | 362736,4 | 2205090,7 | краевой бюджет |
| 4. | Мероприятие 2.1.2. Повышение уровня пожарной безопасности краевых медицинских организаций | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 230,0 | 1400,0 | 1400,0 | 9000,0 | 8500,0 | 0,0 | 0,0 | 20530,0 | краевой бюджет |
| 5. | Мероприятие 2.1.3. Укрепление материально-технической базы детских санаторно-курортных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 3280,8 | 0,0 | 596,3 | 5626,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 9503,1 | краевой бюджет |
| 6. | Мероприятие 2.1.4. Капитальный ремонт организаций медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе расходы, связанные с вводом в эксплуатацию новых объектов. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов недвижимого имущества | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 27319,2 | 44527,0 | 35473,3 | 9184,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 116503,7 | краевой бюджет |
| 7. | Мероприятие 2.1.5. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края | 1477,4 | 1548,8 | 5022,7 | 5022,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 13071,6 | краевой бюджет |
| 8. | Задача 2.2. Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации, направленной на повышение качества и доступности медицинской реабилитации | - | - | 381609,2 | 492342,8 | 436834,1 | 762212,9 | 1053284,5 | 1114783,0 | 1170956,3 | 5412022,8 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 164697,5 | 120780,0 | 125469,8 | 122938,3 | 533885,6 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1663,7 | 1220,1 | 1267,5 | 3802,3 | 7953,6 | краевой бюджет |
| 381609,2 | 492342,8 | 436834,1 | 595851,7 | 931284,4 | 988045,7 | 1044215,7 | 4870183,6 | ТФОМС |
| 9. | Мероприятие 2.2.1. Выполнение государственного задания по медицинской реабилитации | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 381609,2 | 492342,8 | 436834,1 | 595851,7 | 931284,4 | 988045,7 | 1044215,7 | 4870183,6 | ТФОМС |
| 10. | Мероприятие 2.2.2. Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей (в рамках реализации федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация") | 2022 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 166361,2 | 122000,1 | 126737,3 | 126740,6 | 541839,2 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 164697,5 | 120780,0 | 125469,8 | 122938,3 | 533885,6 | федеральный бюджет |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1663,7 | 1220,1 | 1267,5 | 3802,3 | 7953,6 | краевой бюджет |

Таблица 4

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 3

"Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E325882E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Направление (подпрограмма) 3 "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении" | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 3. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 2019 - 2025 гг. | - | 487852,9 | 561441,8 | 681301,6 | 805116,4 | 993090,3 | 1043071,8 | 764231,8 | 5336106,6 | всего |
| 54000,0 | 133155,0 | 135135,0 | 135136,0 | 136620,0 | 136620,0 | 133860,0 | 864526,0 | федеральный бюджет |
| 433852,9 | 428286,8 | 546166,6 | 669980,4 | 856470,3 | 906451,8 | 630371,8 | 4471580,6 | краевой бюджет |
| 2. | Задача 3.1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий | - | - | 487852,9 | 561441,8 | 681301,6 | 805116,4 | 993090,3 | 1043071,8 | 764231,8 | 5336106,6 | всего |
| 54000,0 | 133155,0 | 135135,0 | 135136,0 | 136620,0 | 136620,0 | 133860,0 | 864526,0 | федеральный бюджет |
| 433852,9 | 428286,8 | 546166,6 | 669980,4 | 856470,3 | 906451,8 | 630371,8 | 4471580,6 | краевой бюджет |
| 3. | Мероприятие 3.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" | 2019 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 4. | Мероприятие 3.1.2. Целевая подготовка специалистов по программам среднего профессионального образования | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 237327,7 | 244461,0 | 290050,8 | 367771,0 | 359160,7 | 349160,7 | 349160,7 | 2197092,6 | краевой бюджет |
| 5. | Мероприятие 3.1.3. Выплата именных стипендий Губернатора Алтайского края обучающимся и педагогическим работникам краевых государственных профессиональных образовательных организаций в сфере здравоохранения | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 199,8 | 199,8 | 199,8 | 207,0 | 207,0 | 207,0 | 207,0 | 1427,4 | краевой бюджет |
| 6. | Мероприятие 3.1.4. Обучение специалистов с высшим медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом | 2019 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 749,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 749,0 | краевой бюджет [<\*\*\*\*\*\*\*>](#P6214) |
| 7. | Мероприятие 3.1.5. Обучение специалистов со средним медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом | 2019 - 2020 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2471,0 | 3220,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5691,0 | краевой бюджет [<\*\*\*\*\*\*\*>](#P6214) |
| 8. | Мероприятие 3.1.6. Обучение медицинских работников по программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом | 2021 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 13420,0 | 12220,0 | 12220,0 | 12220,0 | 12220,0 | 62300,0 | краевой бюджет |
| 9. | Мероприятие 3.1.7. Обучение работников медицинских организаций по программам дополнительного образования, повышения квалификации, профессиональной переподготовки, включая программы для развития управленческих компетенций в сфере здравоохранения (послевузовское образование) | 2022 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1200,0 | 1200,0 | 1200,0 | 1200,0 | 4800,0 | краевой бюджет |
| 10. | Мероприятие 3.1.8. Подготовка специалистов по программам высшего образования (специалитет и ординатура) на коммерческой основе | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 6400,0 | 13000,0 | 18000,0 | 59250,0 | 109400,0 | 55600,0 | 55600,0 | 317250,0 | краевой бюджет |
| 11. | Мероприятие 3.1.9. Проведение ежегодного конкурса на звание "Лучший врач года", "Лучший провизор", "Лучший по профессии" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 1100,0 | 1100,0 | 2100,0 | 2100,0 | 2100,0 | 2100,0 | 2100,0 | 12700,0 | краевой бюджет |
| 12. | Мероприятие 3.1.10. Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 90000,0 | 134500,0 | 136500,0 | 137502,0 | 138000,1 | 138000,1 | 138000,1 | 912502,3 | всего |
| 54000,0 | 133155,0 | 135135,0 | 135136,0 | 136620,0 | 136620,0 | 133860,0 | 864526,0 | федеральный бюджет |
| 36000,0 | 1345,0 | 1365,0 | 2366,0 | 1380,1 | 1380,1 | 4140,1 | 47976,3 | краевой бюджет |
| 13. | Мероприятие 3.1.11. Осуществление профессиональных доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием стационарных отделений медицинских организаций края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 30861,0 | 30861,0 | 30861,0 | 30861,0 | 30861,0 | 30861,0 | 30861,0 | 216027,0 | краевой бюджет |
| 14. | Мероприятие 3.1.12. Осуществление доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь населению края | 2019 г. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 15894,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15894,4 | краевой бюджет |
| 15. | Мероприятие 3.1.13. Компенсация расходов на оплату найма жилых помещений медицинским работникам | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2000,0 | 20850,0 | 20850,0 | 20350,0 | 20150,0 | 20150,0 | 20150,0 | 124500,0 | краевой бюджет |
| 16. | Мероприятие 3.1.14. Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников медицинских организаций | 2019 - 2020 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 9000,0 | 9000,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 18000,0 | краевой бюджет |
| 17. | Мероприятие 3.1.15. Предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 89250,0 | 89250,0 | 92820,0 | 96533,0 | 96533,0 | 96533,0 | 96533,0 | 657452,0 | краевой бюджет |
| 18. | Мероприятие 3.1.16. Выплата студентам целевого обучения мер материального стимулирования | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 2600,0 | 15000,0 | 22500,0 | 34660,0 | 42060,0 | 38310,0 | 38310,0 | 193440,0 | краевой бюджет |
| 19. | Мероприятие 3.1.17. Оздоровление медицинских работников, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 | 2021 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 54000,0 | 19890,0 | 19890,0 | 19890,0 | 19890,0 | 133560,0 | краевой бюджет |
| 20. | Мероприятие 3.1.18. Ежемесячные выплаты фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, станций и отделений скорой медицинской помощи, кабинетов неотложной помощи и доврачебной помощи; врачам-терапевтам участковым и врачам-педиатрам участковым; специалистам особо востребованных специальностей межрайонных медицинских центров; наставникам молодых специалистов | 2022 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 16072,4 | 154808,5 | 272340,0 | 0,0 | 443220,9 | краевой бюджет |
| 21. | Мероприятие 3.1.19. Профессиональная переподготовка лиц, желающих трудоустроиться в краевые медицинские организации | 2022 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1500,0 | 1500,0 | 1500,0 | 0,0 | 4500,0 | краевой бюджет |
| 22. | Мероприятие 3.1.20. Приобретение автомобилей с целью обслуживания населения медицинским работником | 2022 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5000,0 | 5000,0 | 5000,0 | 0,0 | 15000,0 | краевой бюджет |

--------------------------------

<\*\*\*\*\*\*\*> С 2021 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 3.1.6. "Обучение медицинских работников по программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом".

Таблица 5

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 4 "Развитие

международных отношений в сфере охраны здоровья"

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Направление (подпрограмма) 4 "Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья" | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 4. Развитие взаимовыгодного международного сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан и использование передового международного опыта при оказании медицинской помощи населению Алтайского края | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 2. | Задача 4.1. Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 3. | Мероприятие 4.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Развитие экспорта медицинских услуг" | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| 4. | Задача 4.2. Развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения [<\*\*\*\*\*\*\*\*>](#P6298) | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02384253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | | | | | | | | | | | |

--------------------------------

<\*\*\*\*\*\*\*\*\*> Задача 4.2 решается путем выполнения мероприятий, указанных в [разделе 2](#P8497) подпрограммы (направления) 4.

(сноска введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

Таблица 6

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 5 "Контроль

качества и безопасности медицинской деятельности"

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Направление (подпрограмма) 5 "Контроль качества и безопасности медицинской деятельности" | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 5. Повышение эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
|  | Задача 5.1. Создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи [<\*\*\*\*\*\*\*\*\*>](#P6372) | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | | | | | | | | | | | |
|  | Задача 5.2. Создание условий для развития судебно-медицинской службы Алтайского края [<\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*>](#P6374) | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | | | | | | | | | | | |

--------------------------------

<\*\*\*\*\*\*\*\*\*> Задача 5.1 решается путем выполнения мероприятий, указанных в [разделе 2](#P8625) подпрограммы (направления) 5.

(сноска введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

<\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*> Задача 5.2 решается путем выполнения мероприятий, указанных в [разделе 2](#P8625) подпрограммы (направления) 5.

(сноска введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Действие поз. 9 таблицы 7 [распространяется](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238D253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) на правоотношения, возникшие с 09.02.2023. |  |

Таблица 7

Перечень мероприятий направления (подпрограммы) 6

"Информационные технологии и управление развитием отрасли"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E4238F283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Цель, задача, мероприятие | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Сумма расходов, тыс. рублей | | | | | | | | Источники финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Направление (подпрограмма) 6 "Информационные технологии и управление развитием отрасли" | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Цель 6. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Алтайского края путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения | 2019 - 2025 гг. | - | 237179,6 | 727134,1 | 286848,1 | 208875,6 | 248317,9 | 183691,4 | 67646,6 | 1959693,3 | всего |
| 178525,0 | 602788,0 | 151711,5 | 131368,8 | 106594,5 | 114884,2 | 0,0 | 1285872,0 | федеральный бюджет |
| 58654,6 | 124346,1 | 135136,6 | 77506,8 | 141723,4 | 68807,2 | 67646,6 | 673821,3 | краевой бюджет |
| 2. | Задача 6.1. Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, внедрение цифровых технологий и платформенных решений | - | - | 237179,6 | 727134,1 | 286848,1 | 208875,6 | 248317,9 | 183691,4 | 67646,6 | 1959693,3 | всего |
| 178525,0 | 602788,0 | 151711,5 | 131368,8 | 106594,5 | 114884,2 | 0,0 | 1285872,0 | федеральный бюджет |
| 58654,6 | 124346,1 | 135136,6 | 77506,8 | 141723,4 | 68807,2 | 67646,6 | 673821,3 | краевой бюджет |
| 3. | Мероприятие 6.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении Алтайского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" | 2019 - 2024 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 180328,3 | 608876,8 | 153244,0 | 132695,8 | 107671,3 | 116044,8 | 0,0 | 1298861,0 | всего |
| 178525,0 | 602788,0 | 151711,5 | 131368,8 | 106594,5 | 114884,2 | 0,0 | 1285872,0 | федеральный бюджет |
| 1803,3 | 6088,8 | 1532,5 | 1327,0 | 1076,8 | 1160,6 | 0,0 | 12989,0 | краевой бюджет |
| 4. | Мероприятие 6.1.2. Содержание и развитие корпоративной сети передачи данных и локальных вычислительных сетей | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 11906,4 | 6062,8 | 11604,3 | 13370,1 | 16090,7 | 17000,0 | 17000,0 | 93034,3 | краевой бюджет |
| 5. | Мероприятие 6.1.3. Развитие региональных информационных систем и обеспечение информационной безопасности системы здравоохранения Алтайского края | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 17293,6 | 65981,8 | 84395,7 | 24701,5 | 86109,3 | 12200,0 | 12200,0 | 302881,9 | краевой бюджет |
| 6. | Мероприятие 6.1.4. Поставка оборудования и вычислительной техники для медицинских организаций Алтайского края | 2020 - 2022 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 0,0 | 7155,4 | 6700,0 | 428,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 14283,8 | краевой бюджет |
| 7. | Мероприятие 6.1.5. Содержание объектов недвижимости, не участвующих в реализации уставной деятельности | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 27651,3 | 39057,3 | 30904,1 | 37679,8 | 38446,6 | 38446,6 | 38446,6 | 250632,3 | краевой бюджет |

Таблица 8

Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов

федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных

фондов, средств из внебюджетных источников на реализацию

целей государственной программы "Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E4218D2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Подпрограмма | Срок реализации | Ответственный исполнитель; участники | Оценка финансирования по годам, тыс. рублей | | | | | | | | Источник финансирования |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1. | Итого по государственной программе "Развитие здравоохранения в Алтайском крае" | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) | 45337492,2 | 50422758,2 | 54371037,3 | 54160785,1 | 54943222,6 | 56320224,0 | 59932424,6 | 375487944,0 | всего |
| 5505036,2 | 7332578,5 | 10252121,9 | 7023868,9 | 4731095,4 | 4359857,1 | 4151247,3 | 43355805,3 | федеральный бюджет |
| 7861603,4 | 20991855,1 | 21895538,9 | 23576066,2 | 24012969,7 | 23885342,3 | 26345818,5 | 148569194,1 | краевой бюджет |
| 31879502,6 | 21811926,6 | 22016700,5 | 23375413,0 | 25966523,5 | 27840090,6 | 29202994,8 | 182093151,6 | ТФОМС |
| 91350,0 | 286398,0 | 206676,0 | 185437,0 | 232634,0 | 234934,0 | 232364,0 | 1469793,0 | внебюджетные источники |
| 2. | Подпрограмма 1 | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) | 43958845,1 | 48337007,7 | 52643786,2 | 52015694,8 | 52277293,5 | 53615941,4 | 57566853,5 | 360415422,2 | всего |
| 5272511,2 | 6596635,5 | 9965275,4 | 6592666,6 | 4367100,9 | 3982883,1 | 3894449,0 | 40671521,7 | федеральный бюджет |
| 7097090,5 | 20134390,4 | 20891968,4 | 22458029,9 | 22642319,5 | 22546079,4 | 25281261,4 | 141051139,5 | краевой бюджет |
| 31497893,4 | 21319583,8 | 21579866,4 | 22779561,3 | 25035239,1 | 26852044,9 | 28158779,1 | 177222968,0 | ТФОМС |
| 91350,0 | 286398,0 | 206676,0 | 185437,0 | 232634,0 | 234934,0 | 232364,0 | 1469793,0 | внебюджетные источники |
| 3. | Подпрограмма 2 | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) | 653614,6 | 797174,6 | 759101,4 | 1131098,3 | 1424520,9 | 1477519,4 | 1533692,7 | 7776721,9 | всего |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 164697,5 | 120780,0 | 125469,8 | 122938,3 | 533885,6 | федеральный бюджет |
| 272005,4 | 304831,8 | 322267,3 | 370549,1 | 372456,5 | 364003,9 | 366538,7 | 2372652,7 | краевой бюджет |
| 381609,2 | 492342,8 | 436834,1 | 595851,7 | 931284,4 | 988045,7 | 1044215,7 | 4870183,6 | ТФОМС |
| 4. | Подпрограмма 3 | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края; ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) | 487852,9 | 561441,8 | 681301,6 | 805116,4 | 993090,3 | 1043071,8 | 764231,8 | 5336106,6 | всего |
| 54000,0 | 133155,0 | 135135,0 | 135136,0 | 136620,0 | 136620,0 | 133860,0 | 864526,0 | федеральный бюджет |
| 433852,9 | 428286,8 | 546166,6 | 669980,4 | 856470,3 | 906451,8 | 630371,8 | 4471580,6 | краевой бюджет |
| 5. | Подпрограмма 6 | 2019 - 2025 гг. | Министерство здравоохранения Алтайского края | 237179,6 | 727134,1 | 286848,1 | 208875,6 | 248317,9 | 183691,4 | 67646,6 | 1959693,3 | всего |
| 178525,0 | 602788,0 | 151711,5 | 131368,8 | 106594,5 | 114884,2 | 0,0 | 1285872,0 | федеральный бюджет |
| 58654,6 | 124346,1 | 135136,6 | 77506,8 | 141723,4 | 68807,2 | 67646,6 | 673821,3 | краевой бюджет |

Таблица 9

Объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации

государственной программы "Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E4278E2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Источники и направления расходов | Сумма расходов по годам, тыс. рублей | | | | | | | |
| 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | 2024 год | 2025 год | всего |
| 1. | Всего финансовых затрат, в том числе | 45337492,2 | 50422758,2 | 54371037,3 | 54160785,1 | 54943222,6 | 56320224,0 | 59932424,6 | 375487944,0 |
| 1.1. | из краевого бюджета | 7861603,4 | 20991855,1 | 21895538,9 | 23576066,2 | 24012969,7 | 23885342,3 | 26345818,5 | 148569194,1 |
| 1.2. | из федерального бюджета (на условиях софинансирования) | 5505036,2 | 7332578,5 | 10252121,9 | 7023868,9 | 4731095,4 | 4359857,1 | 4151247,3 | 43355805,3 |
| 1.3. | из внебюджетных источников | 31970852,6 | 22098324,6 | 22223376,5 | 23560850,0 | 26199157,5 | 28075024,6 | 29435358,8 | 183562944,6 |
| 2. | Капитальные вложения, в том числе | 4995570,8 | 5546624,8 | 4212827,2 | 7003465,6 | 5105716,1 | 3884406,6 | 5459139,5 | 36207750,6 |
| 2.1. | из краевого бюджета | 3459863,3 | 3212559,1 | 2983522,6 | 3069545,3 | 2423486,1 | 1585298,0 | 3273023,0 | 20007297,4 |
| 2.2. | из федерального бюджета (на условиях софинансирования) | 1535707,5 | 2334065,7 | 1229304,6 | 3933920,3 | 2682230,0 | 2299108,6 | 2186116,5 | 16200453,2 |
| 3. | Прочие расходы, в том числе | 40341921,4 | 44876133,4 | 50158210,1 | 47157319,5 | 49837506,5 | 52435817,4 | 54473285,1 | 339280193,4 |
| 3.1. | из краевого бюджета | 4401740,1 | 17779296,0 | 18912016,3 | 20506520,9 | 21589483,6 | 22300044,3 | 23072795,5 | 128561896,7 |
| 3.2. | из федерального бюджета (на условиях софинансирования) | 3969328,7 | 4998512,8 | 9022817,3 | 3089948,6 | 2048865,4 | 2060748,5 | 1965130,8 | 27155352,1 |
| 3.3. | из внебюджетных источников | 31970852,6 | 22098324,6 | 22223376,5 | 23560850,0 | 26199157,5 | 28075024,6 | 29435358,8 | 183562944,6 |

Приложение 2

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

НАПРАВЛЕНИЯ (ПОДПРОГРАММЫ)

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 13.07.2020 [N 303](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F4CC257580202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0248E27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0248B27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E1218827602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ),  от 02.09.2021 [N 325](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023882B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J),  от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023852A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) |  |

Направление (подпрограмма) 1 "Совершенствование оказания

медицинской помощи, включая профилактику заболеваний

и формирование здорового образа жизни"

(далее - "подпрограмма 1")

Паспорт подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 1 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 1 | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию);  Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края;  Министерство спорта Алтайского края;  Министерство социальной защиты Алтайского края;  управление Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям;  краевые медицинские организации |
| Цели подпрограммы 1 | формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания |
| Задачи подпрограммы 1 | обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;  обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;  оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;  формирование системы защиты прав пациентов;  снижение смертности от болезней системы кровообращения;  снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных;  снижение младенческой смертности;  обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;  увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;  повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям "урология", "детская урология - андрология" в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний;  поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края;  совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;  совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека;  обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови;  повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения и реализации мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации;  предупреждение, совершенствование методов оказания медицинской помощи больным туберкулезом и специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C, в том числе вакцинопрофилактика;  укрепление материально-технической базы учреждений;  повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;  обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;  обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями;  обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края;  совершенствование акушерско-гинекологической помощи;  оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E1218527602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 15.06.2021 N 209) | |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E0248427602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 1 | показатель 1.1 "Число граждан, прошедших профилактические осмотры";  показатель 1.2 "Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре";  показатель 1.3 "Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее";  показатель 1.4 "Количество вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края";  показатель 1.5 "Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации";  показатель 1.6 "Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями";  показатель 1.7 "Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)";  показатель 1.8 "Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад";  показатель 1.9 "Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты";  показатель 1.10 "Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь";  показатель 1.11 "Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году";  показатель 1.12 "Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду)";  показатель 1.13 "Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи";  показатель 1.14 "Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя";  показатель 1.15 "Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания";  показатель 1.16 "Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения";  показатель 1.17 "Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего количества таких организаций";  показатель 1.18 "Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее";  показатель 1.19 "Осуществлено новое строительство (реконструкция) объектов медицинских организаций";  показатель 1.20 "Приобретено оборудование в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек";  показатель 1.21 "Количество оснащенного и переоснащенного автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов";  показатель 1.22 "Осуществлен капитальный ремонт зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек";  показатель 1.23 "Доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта";  показатель 1.24 "Доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования";  показатель 1.25 "Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год";  показатель 1.26 "Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.27 "Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.28 "Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.29 "Больничная летальность от инфаркта миокарда";  показатель 1.30 "Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения";  показатель 1.31 "Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром";  показатель 1.32 "Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях";  показатель 1.33 "Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи";  показатель 1.34 "Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением";  показатель 1.35 "Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях";  показатель 1.36 "Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)";  показатель 1.37 "Доля пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями";  показатель 1.38 "Переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения в Алтайском крае";  показатель 1.39 "Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.40 "Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением";  показатель 1.41 "Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)";  показатель 1.42 "Доля злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях";  показатель 1.43 "Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением";  показатель 1.44 "Оснащены (переоснащены) медицинским оборудованием региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больница)";  показатель 1.45 "Младенческая смертность";  показатель 1.46 "Доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах";  показатель 1.47 "Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми";  показатель 1.48 "Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)";  показатель 1.49 "Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями";  показатель 1.50 "Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани";  показатель 1.51 "Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата";  показатель 1.52 "Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения";  показатель 1.53 "Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения";  показатель 1.54 "Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ";  показатель 1.55 "Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами";  показатель 1.56 "Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений";  показатель 1.57 "Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям";  показатель 1.58 "Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (на 100 тысяч человек)";  показатель 1.59 "Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (на 100 тысяч человек)";  показатель 1.60 "Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)";  показатель 1.61 "Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением";  показатель 1.62 "Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни";  показатель 1.63 "Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию";  показатель 1.64 "Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста";  показатель 1.65 "Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением";  показатель 1.66 "Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции";  показатель 1.67 "Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)";  показатель 1.68 "Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами - детскими урологами-андрологами (физическими лицами)";  показатель 1.69 "Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения";  показатель 1.70 "Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения";  показатель 1.71 "Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями";  показатель 1.72 "Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения";  показатель 1.73 "Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента";  показатель 1.74 "Время доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия";  показатель 1.75 "Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края";  показатель 1.76 "Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом";  показатель 1.77 "Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями";  показатель 1.78 "Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)";  показатель 1.79 "Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)"; |
|  | показатель 1.80 "Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами";  показатель 1.81 "Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами";  показатель 1.82 "Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года";  показатель 1.83 "Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара";  показатель 1.84 "Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении";  показатель 1.85 "Число трансплантаций (на 1 млн населения)";  показатель 1.86 "Доля трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации";  показатель 1.87 "Число трансплантаций почки (на 1 млн населения)";  показатель 1.88 "Обеспечение потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками";  показатель 1.89 "Доля медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови";  показатель 1.90 "Доля учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов";  показатель 1.91 "Число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь";  показатель 1.92 "Обеспеченность населения высокотехнологичной медицинской помощью (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.93 "Количество больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации";  показатель 1.94 "Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми)";  показатель 1.95 "Смертность от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва) (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.96 "Заболеваемость острым вирусным гепатитом B (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.97 "Заболеваемость дифтерией (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.98 "Заболеваемость краснухой (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.99 "Охват населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок от подлежащих иммунизации"; |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | Действие абз. 179 [распространяется](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) на правоотношения, возникшие с 01.12.2022. |  | | |
|  | показатель 1.100 "Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита";  показатель 1.101 "Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии";  показатель 1.102 "Охват населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы";  показатель 1.103 "Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции групп риска";  показатель 1.104 "Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки";  показатель 1.105 "Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки";  показатель 1.106 "Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки";  показатель 1.107 "Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки";  показатель 1.108 "Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека";  показатель 1.109 "Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез";  показатель 1.110 "Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.111 "Заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.112 "Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки";  показатель 1.113 "Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека";  показатель 1.114 "Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции";  показатель 1.115 "Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае";  показатель 1.116 "Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности";  показатель 1.117 "Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов";  показатель 1.118 "Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку";  показатель 1.119 "Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением";  показатель 1.120 "Заболеваемость гепатитом C (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.121 "Заболеваемость ВИЧ (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.122 "Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.123 "Прирост технической готовности КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" за текущий финансовый год (реконструкция)";  показатель 1.124 "Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.125 "Обеспеченность паллиативными койками (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.126 "Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.127 "Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.128 "Количество выездных патронажных бригад";  показатель 1.129 "Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (на 10 тыс. населения)";  показатель 1.130 "Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях";  показатель 1.131. "Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь"  показатель 1.132 "Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов Алтайским краем в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ";  показатель 1.133 "Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей";  показатель 1.134 "Число пациентов, получающих респираторную поддержку";  показатель 1.135 "Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому";  показатель 1.136 "Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания";  показатель 1.137 "Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.138 "Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь";  показатель 1.139 "Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания";  показатель 1.140 "Количество автомобилей, приобретенных в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковых автомашин в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренных положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.141 "Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества";  показатель 1.142 "Количество оснащенных (переоснащенных, дооснащенных) медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном [частью 5 статьи 36](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC7BC29E23E28944B775A476802E36631FF1E9EE488Bb7uBJ) Федерального закона "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации";  показатель 1.143 "Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому";  показатель 1.144 "Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях";  показатель 1.145 "Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях";  показатель 1.146 "Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов";  показатель 1.147 "Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников)";  показатель 1.148 "Удовлетворение потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах)";  показатель 1.149 "Доля аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности";  показатель 1.150 "Охват углубленным медицинским обследованием (от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом)";  показатель 1.151 "Спортивный травматизм (на 1000 занимающихся физической культурой и спортом)";  показатель 1.152 "Количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких";  показатель 1.153 "Количество оснащенных (переоснащенных) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот";  показатель 1.154 "Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)";  показатель 1.155 "Удельный расход тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения";  показатель 1.156 "Удельный расход топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения";  показатель 1.157 "Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций";  показатель 1.158 "Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения";  показатель 1.159 "Ожидаемая продолжительность жизни";  показатель 1.160 "Смертность населения от всех причин (на 1000 населения)";  показатель 1.161 "Процент исполнения планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края";  показатель 1.162 "Количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера";  показатель 1.163 "Число пациентов в Алтайском крае, больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях";  показатель 1.164 "Количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи";  показатель 1.165 "Количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц";  показатель 1.166 "Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)";  показатель 1.167 "Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами";  показатель 1.168 "Число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)";  показатель 1.169 "Количество в месяц привлеченных медицинских работников для оказания консультативной медицинской помощи";  показатель 1.170 "Количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов";  показатель 1.171. "Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью";  показатель 1.172. "Проведено массовое обследование новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга";  показатель 1.173. "Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.174. "Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания)";  показатель 1.175. "Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ";  показатель 1.176. "Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.177. "Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания, от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи";  показатель 1.178. "Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъекта Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении";  показатель 1.179. "Сохранение в 2022 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных [Указом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C0586249C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238E293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |
| Сроки и этапы реализации подпрограммы 1 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 1 | финансирование подпрограммы 1 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.  Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 360415422,2 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 43958845,1 тыс. рублей;  2020 год - 48337007,7 тыс. рублей;  2021 год - 52643786,2 тыс. рублей;  2022 год - 52015694,8 тыс. рублей;  2023 год - 52277293,5 тыс. рублей;  2024 год - 53615941,4 тыс. рублей;  2025 год - 57566853,5 тыс. рублей;  средства федерального бюджета - 40671521,7 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 5272511,2 тыс. рублей;  2020 год - 6596635,5 тыс. рублей;  2021 год - 9965275,4 тыс. рублей;  2022 год - 6592666,6 тыс. рублей;  2023 год - 4367100,9 тыс. рублей;  2024 год - 3982883,1 тыс. рублей;  2025 год - 3894449,0 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 15666567,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 1535707,5 тыс. рублей;  2020 год - 2334065,7 тыс. рублей;  2021 год - 1229304,6 тыс. рублей;  2022 год - 3769222,8 тыс. рублей;  2023 год - 2561450,0 тыс. рублей;  2024 год - 2173638,8 тыс. рублей;  2025 год - 2063178,2 тыс. рублей;  средства краевого бюджета - 141051139,5 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 7097090,5 тыс. рублей;  2020 год - 20134390,4 тыс. рублей;  2021 год - 20891968,4 тыс. рублей;  2022 год - 22458029,9 тыс. рублей;  2023 год - 22642319,5 тыс. рублей;  2024 год - 22546079,4 тыс. рублей;  2025 год - 25281261,4 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 19860265,4 тыс. рублей:  2019 год - 3427785,9 тыс. рублей;  2020 год - 3166483,3 тыс. рублей;  2021 год - 2942430,3 тыс. рублей;  2022 год - 3048048,7 тыс. рублей;  2023 год - 2422266,0 тыс. рублей;  2024 год - 1584030,5 тыс. рублей;  2025 год - 3269220,7 тыс. рублей;  средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края - 177222968,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 31497893,4 тыс. рублей;  2020 год - 21319583,8 тыс. рублей;  2021 год - 21579866,4 тыс. рублей;  2022 год - 22779561,3 тыс. рублей;  2023 год - 25035239,1 тыс. рублей;  2024 год - 26852044,9 тыс. рублей;  2025 год - 28158779,1 тыс. рублей;  средства из внебюджетных источников - 1469793,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 91350,0 тыс. рублей;  2020 год - 286398,0 тыс. рублей;  2021 год - 206676,0 тыс. рублей;  2022 год - 185437,0 тыс. рублей;  2023 год - 232634,0 тыс. рублей;  2024 год - 234934,0 тыс. рублей;  2025 год - 232364,0 тыс. рублей.  Объем финансирования подпрограммы подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1 | число граждан, прошедших профилактические осмотры в 2020 году, составит 0,687 млн человек;  доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре в 2020 году, составит 5,2%;  увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 230 человек к 2025 году;  увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц к 2025 году;  увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 28% к 2020 году;  увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 42,2% к 2020 году;  увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9% к 2020 году;  количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад в 2020 году составит 65,68 тыс. посещений;  доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, составит 90,0% к 2025 году;  увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", до 182 организаций к 2020 году;  увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 100% к 2024 году;  увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений к 2024 году;  увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", до 11904,3 тыс. посещений к 2024 году;  увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, до 1,1 посещения на 1 сельского жителя к 2024 году;  увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3% к 2024 году;  увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 70,0% к 2025 году;  увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего количества таких организаций до 100% к 2024 году;  доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), составит не менее 98,5% к 2024 году;  к 2025 году осуществлено новое строительство (реконструкция) 130 объектов медицинских организаций;  к 2025 году приобретено 77 единиц оборудования в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;  оснащение и переоснащение в 2021 году 51 единицей автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов;  к 2024 году осуществлен капитальный ремонт 18 зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;  доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, в 2025 году составит 10,6%;  доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования в 2025 году составит 26,0%;  увеличение числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год до 6,25 единицы к 2025 году;  снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 571,2 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;  смертность от инфаркта миокарда в 2020 году составит 34,3 случая на 100 тыс. населения;  смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2020 году составит 90,4 случая на 100 тыс. населения;  снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,9% к 2024 году;  снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 20,5% к 2024 году;  увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 46,5% к 2020 году;  увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4,211 тыс. единиц к 2024 году;  увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 70,1% к 2020 году;  увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0% к 2024 году;  увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0% к 2024 году;  снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11% к 2024 году; |
|  | увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 90,0% к 2024 году;  переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 7 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Алтайском крае к 2024 году;  снижение смертности населения от новообразований (в том числе от злокачественных) до 217,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;  увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 61,0% к 2025 году;  снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 21,4% к 2025 году;  увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях, до 59,5% к 2025 году;  увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,5% к 2025 году;  оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы), к 2024 году;  снижение младенческой смертности до 4,7 промилле (0,1%) к 2025 году;  увеличение доли преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах до 70,4% к 2024 году;  снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году;  снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 51,0 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста к 2024 году;  увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5% к 2024 году;  увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0% к 2024 году;  увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами до 73,7% к 2024 году;  увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые дооснащены медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95,5% к 2024 году;  сохранение на уровне 95,0% количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям к 2024 году;  смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет в 2020 году составит 263,2 случая на 100 тыс. человек;  смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет в 2020 году составит 862,5 случая на 100 тыс. человек;  снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литра чистого (100%) спирта к 2024 году;  снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9% к 2024 году;  увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, до 12,0% к 2025 году;  увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0% к 2024 году;  увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2% к 2024 году;  увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0% к 2024 году;  не менее 95% лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу 2025 года вакцинацию против пневмококковой инфекции;  увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 64,2% к 2021 году;  увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами - урологами-андрологами (физическими лицами) до 50,2% к 2021 году;  снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 12,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;  снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;  увеличение доли больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями до 75,1% к 2021 году;  снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,9 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;  сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0% к 2025 году;  сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5% к 2025 году;  снижение больничной летальности пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края до 1,8% к 2025 году;  снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,1% к 2025 году;  снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 13,5% к 2025 году;  увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента к 2025 году;  увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,7 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента к 2025 году;  увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7% к 2025 году;  увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,6% к 2025 году;  снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,1% к 2025 году;  увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,5% к 2025 году;  увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, до 9,0% к 2025 году;  увеличение числа трансплантаций до 11,0 случаев на 1 млн населения к 2025 году;  увеличение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации до 94% к 2025 году;  увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн населения к 2025 году;  сохранение на уровне 95,0% обеспечения потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками;  сохранение доли медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови, на уровне 100,0%;  увеличение доли учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорской крови и ее компонентов, до 100% к 2025 году;  увеличение числа пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек к 2025 году;  увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;  увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек к 2025 году;  снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 случая на 10 тыс. родившихся живыми к 2025 году;  отсутствие смертности от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва);  сохранение заболеваемости острым вирусным гепатитом B на уровне 1,0 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;  сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;  сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне 95% от подлежащих иммунизации к 2025 году;  увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5% к 2021 году;  увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 21,8% к 2021 году;  увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,3% к 2021 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году; |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | Действие абз. 179 [распространяется](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) на правоотношения, возникшие с 01.12.2022. |  | | |
|  | доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, в 2021 году составит 95,0%;  увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 80,0% к 2025 году;  снижение смертности от туберкулеза до 14,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;  снижение заболеваемости туберкулезом до 46,5 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;  сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;  увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0% к 2025 году;  увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93,0% к 2025 году;  увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 33,0% к 2025 году;  увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 97,5% к 2025 году;  увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5% к 2025 году;  увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9% к 2025 году;  увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90,1% к 2025 году;  снижение заболеваемости гепатитом C до 17,6 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;  снижение заболеваемости ВИЧ до 82,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;  снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 79,8 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;  ввод в эксплуатацию КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер";  увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 100% к 2024 году;  увеличение обеспеченности паллиативными койками до 0,95 койки на 10 тыс. населения к 2024 году;  увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,215 тыс. коек к 2021 году;  увеличение количества отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи до 9 единиц к 2024 году;  увеличение количества выездных патронажных бригад до 11 единиц к 2022 году;  увеличение числа амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей до 300,0 на 10 тыс. населения к 2024 году;  увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 26,7% к 2024 году;  величение числа врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, до 13 человек к 2024 году;  увеличение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектам Российской Федерации в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, до 90,0% к 2022 году;  увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 20,96 тыс. посещений к 2021 году;  увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 207 человек к 2024 году;  увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 20000 человек к 2024 году;  увеличение числа пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 7 человек к 2024 году;  увеличение доли пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, до 100% к 2024 году;  количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 10 человек к 2024 году;  количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 3 человека к 2022 году;  приобретен 1 автомобиль в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренные положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;  увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества, до 29579 человек к 2025 году;  к 2025 году оснащены (переоснащены, дооснащены) 2 медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном [частью 5 статьи 36](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC7BC29E23E28944B775A476802E36631FF1E9EE488Bb7uBJ) Федерального закона "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации";  увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому, до 290 человек к 2025 году;  увеличение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях до 80,0% к 2025 году;  сохранение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, на уровне 100,0% к 2025 году;  сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на уровне 3,0% к 2025 году;  увеличение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников), до 50,0% к 2025 году;  сохранение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах), на уровне 100,0% к 2025 году;  увеличение доли аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности, до 100,0% к 2025 году;  увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 15700 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом, к 2025 году;  снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой к 2025 году;  количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких в 2020 году составит 10 единиц;  оснащение (переоснащение) в 2020 году 1 лаборатории медицинской организации, осуществляющей этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот;  снижение смертности населения трудоспособного возраста до 636,7 случай на 100 тыс. населения к 2025 году;  снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2132 Гкал/кв. м к 2025 году;  снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,45 кг у.т./кв. м к 2025 году;  сохранение доли медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций на уровне 100,0%;  снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 44,51 кВт.ч/кв. м к 2025 году;  увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;  снижение смертности населения от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;  исполнение планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края в 2021 году на уровне 100%;  количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера, в 2021 году составит 254320 дней;  число пациентов в Алтайском крае, больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в 2022 году составит 100690 человек;  количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи составит 5038 случаев;  количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц составит 30000 случаев;  снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми, к 2025 году;  увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 48,8% к 2021 году;  снижение числа абортов до 15,4 случая на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет к 2025 году;  в 2022 году 38 медицинских работников будут привлечены ежемесячно для оказания консультативной медицинской помощи;  в 2022 году количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов, составит 60804 обращения;  повышение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью до 55,0% к 2025 году;  увеличение проведенного массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга до 95% к 2025 году;  увеличение обеспеченности выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи до 0,67 единицы на 100 тыс. взрослых и до 0,52 единицы на 50 тыс. детей к 2024 году;  увеличение объема заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания) до 95% в инвазивных лекарственных формах, до 40% в неинвазивных лекарственных формах короткого действия и до 95% в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия к 2024 году;  увеличение полноты выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии планом распределения наркотических средств и психотропных веществ до 95% в инвазивных лекарственных формах, до 80% в неинвазивных лекарственных формах короткого действия и до 95% в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия к 2024 году;  увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 90% к 2024 году;  увеличение доли пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания, от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи до 2,0% к 2024 году;  предоставление при условии выделения денежных средств из бюджета Алтайского края мер государственной поддержки, в том числе в форме субсидии, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении, некоммерческим организациям, осуществляющим свою деятельность в сфере охраны здоровья;  сохранение в 2022 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных [Указом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C0586249C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" на уровне 100% |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228C243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 1

"Развитие системы оказания первичной медико-санитарной

помощи"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228F2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 05.03.2022 N 72)

Информация о текущем состоянии оказания первичной медико-санитарной помощи в регионе приведена в региональных проектах "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи" и "Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Алтайский край)".

"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 02.09.2021 N 325)

Информация о текущем состоянии кардиологической службы региона приведена в региональном проекте "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и региональной [программе](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CCA59590B5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае", утвержденной приказом Министерства здравоохранения Алтайского края 28.06.2022 N 347.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228E253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

"Борьба с онкологическими заболеваниями"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02384253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 02.09.2021 N 325)

Информация о текущем состоянии онкологической службы региона приведена в региональном проекте "Борьба с онкологическими заболеваниями" и региональной [программе](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC2515A015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) "Борьба с онкологическими заболеваниями в Алтайском крае", утвержденной приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 30.06.2021 N 337.

"Развитие детского здравоохранения, включая создание

современной инфраструктуры оказания медицинской помощи

детям"

Информация об оказании медицинской помощи детскому населению приведена в региональном проекте "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" и [программе](#P8834) "Развитие детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" (приложение 3).

"Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу

жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"

Информация о текущем состоянии структуры, обеспечивающей деятельность по обучению здоровому образу жизни населения и профилактике неинфекционных заболеваний, приведена в региональном проекте "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек".

"Укрепление общественного здоровья"

(введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F4CC257580202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E02A8D27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края

от 13.07.2020 N 303)

Информация по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, приведена в региональной [программе](#P13649) "Укрепление общественного здоровья" (приложение 6).

"Разработка и реализация программы системной поддержки

и повышения качества жизни граждан старшего поколения"

Информация о текущем состоянии гериатрической службы Алтайского края приведена в региональном проекте "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения" и [программе](#P11141) "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение" (приложение 4).

"Мужское здоровье"

Информация об оказании медицинской помощи населению по профилям "урология", "детская урология-андрология" приведена в региональном проекте "Мужское здоровье".

"Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи и деятельности службы

медицины катастроф здравоохранения Алтайского края"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E1278E27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края

от 15.06.2021 N 209)

Служба скорой медицинской помощи Алтайского края в 2018 году была представлена 3 межмуниципальными станциями скорой медицинской помощи, находящимися в городах Барнауле, Бийске, Рубцовске и 53 отделениями, организованными в городах Белокурихе, Заринске, Алейске, Славгороде и центральных районных больницах.

На базе КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул" создан и функционирует в полном объеме организационно-методический отдел скорой медицинской помощи Алтайского края, позволивший осуществлять методическую поддержку на единых принципах всех подразделений службы региона.

На территории Алтайского края внедрена высокотехнологическая медицинская помощь на догоспитальном этапе в виде тромболитической терапии. В 2018 году бригадами скорой медицинской помощи Алтайского края проведено 370 тромболизисов больным с острым инфарктом миокарда.

Выездные бригады городов Барнаула, Новоалтайска, Первомайского района, Славгородского и Рубцовского межрайонных медицинских округов оснащены цифровой радиосвязью, позволяющей осуществлять управление бригадами из единого диспетчерского центра.

Для обеспечения своевременного оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению вне медицинских организаций развернуто 236 бригад скорой медицинской помощи, в том числе 51 врачебная бригада, 10 специализированных и 185 фельдшерских бригад.

В 2018 году скорую медицинскую помощь жителям края оказывали 202 врача скорой медицинской помощи и 1655 средних медицинских работников. Парк автомобилей службы скорой медицинской помощи составляет: 371 автомобиль, в том числе класса A и B - 356 автомобилей, 15 автомобилей класса C. В 2018 году на средства краевого и федерального бюджетов для службы скорой медицинской помощи приобретены 69 автомобилей класса B, таким образом, автопарк службы обновился на 20%.

Все автомобили скорой медицинской помощи оснащены терминалами навигационного оборудования ГЛОНАСС. Использование глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС в работе выездных бригад предоставляет возможность выбора оптимальной бригады скорой медицинской помощи на вызов, объективного контроля километража, пройденного автомобилями скорой медицинской помощи, в режиме реального времени, экономии горюче-смазочных материалов.

Для создания единого информационного поля и повышения эффективности процесса управления всей службой скорой медицинской помощи на территории Алтайского края во всех подразделениях скорой медицинской помощи внедрены автоматизированные информационные системы.

В спасении жизни пострадавших в чрезвычайных ситуациях различного характера в регионе (техногенные - пожары, транспортные аварии, взрывы; природные - лесные пожары, высокие уровни воды, ураганы; биолого-социальные - инфекционные заболевания, отравления; социальные - теракты и другие) принимают участие медицинские организации, входящие в службу медицины катастроф здравоохранения Алтайского края. Она объединяет службу скорой медицинской помощи (3 станции, расположенные в городах Барнауле, Бийске, Рубцовске, и 58 отделений скорой медицинской помощи на базе центральных районных больниц, городских больниц; КГБУЗ "Краевой центр медицины катастроф" с филиалами в городах Бийске, Рубцовске, Славгороде, на базе которых созданы отделения экстренной консультативной медицинской помощи) с общим количеством медицинских организаций - 97 (из них 1-го уровня - 55 медицинских организаций, 2-го уровня - 26 медицинских организаций, 3-го уровня - 16 медицинских организаций).

В настоящее время медицинская помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе оказывается бригадами отделений, станций скорой медицинской помощи, преимущественно фельдшерскими бригадами, которые по показаниям доставляют, в соответствии с утвержденной маршрутизацией, пациентов в медицинские организации края, входящие в службу медицины катастроф. После углубленного осмотра в приемном покое (отделении) больницы 30 - 70% пораженных направляются на амбулаторное долечивание по месту жительства. Пострадавшие средней, тяжелой, крайне тяжелой степени тяжести остаются на госпитальном этапе для дальнейшего лечения. Лица, нуждающиеся в специализированной, высокотехнологичной помощи, требуют скорейшего перевода на 3 уровень оказания медицинской помощи. Особенно важна своевременная медицинская эвакуация для пациентов с сочетанной, комбинированной, множественной травмами, отравлениями, нуждающихся в реанимационной поддержке, которая не усугубит состояние пациента. Поэтому на межгоспитальном этапе привлекаются выездные экстренные консультативные бригады скорой медицинской помощи (реанимационные и другие по 16 профилям в сутки) КГБУЗ "Краевой центр медицины катастроф". После проведения заочной консультации бригада выезжает, вылетает при наличии показаний, в сельскую, городскую медицинскую организацию и оказывает необходимую помощь и осуществляет медицинскую эвакуацию пациента на более высокий уровень оказания медицинской помощи.

В 2018 году при ЧС пострадало 192 человека, из них 17 детей (2017 год - 121 человек, из них детей - 11). Погибло 52 человека (2017 год - 64 человека), что на 18,7% меньше по сравнению с 2017 годом. Из общего числа пораженных в ЧС в 2018 году госпитализирован 31 человек, в том числе 9 детей (в 2017 году госпитализировано 38 человек, в том числе 2 ребенка). Пораженные в ЧС в 2018 году провели 201 койко-день в стационаре (в 2017 - 625 койко-дней).

Больничная летальность пострадавших в ЧС в 2018 году отсутствовала, в 2017 году составила 18,4% от числа госпитализированных (причина - тяжелые травмы различного характера).

"Совершенствование системы оказания медицинской помощи

наркологическим больным и больным с психическими

расстройствами и расстройствами поведения"

В Алтайском крае на протяжении последних трех лет наблюдается снижение числа больных с зарегистрированными наркологическими расстройствами. В 2018 году было зарегистрировано 41180 больных с наркологическими расстройствами (1752,3 на 100 тыс. населения), 2017 год - 42846 случаев (1811,1 на 100 тыс. населения), 2016 год - 45481 случай (1913,56 на 100 тыс. населения).

В крае принимается комплекс мер по улучшению наркологической ситуации, проводится укрепление материально-технической базы наркологических медицинских организаций, в том числе их капитальный ремонт, оснащение медицинским оборудованием. Расширяется использование инновационных эффективных препаратов ("Вивитрол", "Мидзо" и др.) в лечении больных с наркологическими заболеваниями.

В регионе функционируют 4 краевых государственных наркологических диспансера в городах Барнауле, Бийске, Заринске, Рубцовске с общим коечным фондом - 240 коек, из них 20 коек - для лечения алкоголизма и туберкулеза в КГБУЗ "Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича" и 15 - коек в КГБУЗ "Психиатрическая больница, г. Бийск", 60 наркологических кабинетов в медицинских организациях края. Одним из необходимых условий эффективного лечения и медицинской реабилитации является наличие квалифицированных кадров. В настоящее время этот процесс обеспечивают 162 специалиста: врачи-психиатры-наркологи, специалисты по социальной работе, медицинские психологи и социальные работники. На базе КГБУЗ "Алтайский краевой наркологический диспансер" функционирует химико-токсикологическая лаборатория, оснащенная хроматографами последнего поколения, на которых возможно определять весь спектр психоактивных веществ, в том числе синтетических.

С целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в наркологических диспансерах края проводится на конфиденциальной основе добровольное тестирование несовершеннолетних из "группы риска". За 2018 год протестировано 332 несовершеннолетних, выявлен 1 (0,3%) несовершеннолетний, употребляющий наркотики, 2017 год - 375 несовершеннолетних, выявлено 5 (1,3%) потребителей наркотиков. Кроме этого, проводится 2-этапное тестирование учащихся образовательных организаций. За 2018 год в крае охвачено профилактическими медицинскими осмотрами 2097 учащихся общеобразовательных организаций. Выявлен 1 (0,05%) потребитель наркотиков (марихуана).

Медицинская реабилитация наркологических больных в Алтайском крае проводится в краевых государственных наркологических диспансерах в условиях отделений медицинской реабилитации круглосуточных стационаров на 38 койках: КГБУЗ "Алтайский краевой наркологический диспансер" на 28 койках отделения медицинской реабилитации и КГБУЗ "Наркологический диспансер, г. Бийск" на 10 койках отделения медицинской реабилитации. В наркологических диспансерах городов Заринска и Рубцовска выделены палаты для медицинской реабилитации больных с наркологическими расстройствами соответственно на 3 и 5 коек. В 2018 году в Алтайском крае пролечено больных алкоголизмом 5352 человека, наркоманией - 238 человек. На стационарную медицинскую реабилитацию взято 308 человек, успешно закончили реабилитацию - 300 человек (97,4%). На амбулаторную реабилитацию взято 2212 человек, успешно закончили реабилитацию - 1301 человек (58,8%). Медицинская реабилитация наркологических больных проводится в едином реабилитационном процессе в условиях круглосуточных стационаров, дневного стационара и кабинета амбулаторной медицинской реабилитации. После прохождения реабилитационных мероприятий в круглосуточном стационаре в течение 40 - 60 дней больные включаются в амбулаторные лечебно-реабилитационные программы, длительность которых составляет 6 - 8 месяцев и более.

Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения в Алтайском крае, как и в Российской Федерации в целом, снижается, однако по-прежнему более чем в 2 раза выше, чем среднероссийские показатели.

В 2018 году показатель общей заболеваемости уменьшился по сравнению с 2017 годом на 11,6% и составил 5189,5 случая на 100 тыс. населения (2017 год - 5870,4 случая на 100 тыс. населения, 2016 год - 6271,2 случая на 100 тыс. населения). Около 70% заболеваний составляют психические расстройства непсихотического характера, тревожно-депрессивные, кризисные состояния. Для оказания кризисной помощи в крае существуют отделения "Телефон доверия" в КГБУЗ "Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича", КГБУЗ "Психиатрическая больница, г. Бийск", КГБУЗ "Психиатрическая больница г. Рубцовска". Отделение "Телефон доверия" предполагает круглосуточный режим работы, однако в г. Бийске и г. Рубцовске данный режим работы отсутствует в силу кадрового дефицита.

Количество пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением в психоневрологических медицинских организациях края, в 2018 году составило 17968 человек. Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, взятых под диспансерное наблюдение в психоневрологических медицинских организациях края, составило 670 человек.

Большинство психических заболеваний имеют значительные негативные социальные последствия в виде выраженной социальной дезадаптации, ранней инвалидизации, риска развития агрессивного поведения.

Больные с агрессивным поведением склонны к совершению общественно опасных действий. Показатель повторности совершения общественно опасных действий лицами с психическими расстройствами в Алтайском крае значительно превышает средний по стране (в 1,7 раза в 2017 году). Такие больные нуждаются в принудительном лечении в отделении специализированного типа. На территории Алтайского края действует отделение специализированного типа для принудительного лечения мужчин, и отсутствует для женщин.

Показатель повторной госпитализации в психиатрический стационар за последние годы колеблется от 16,8 за 2015 год до 18,1 в 2017 году, а за 2018 год составил 10,5. Применение современной психофармакотерапии, расширение диагностических возможностей в условиях стационара, улучшение преемственности между стационарным и амбулаторным подразделениями предупреждают случаи повторной госпитализации.

В Алтайском крае в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь, прослеживается значительный дефицит врачебных кадров: в стационарных подразделениях укомплектованность штатов составляет 45,8%, в амбулаторных подразделениях - 74,8%.

Одним из основных направлений развития психиатрической помощи является психосоциальная реабилитация лиц, страдающих психическими и поведенческими расстройствами, цель которой - повышение уровня независимого функционирования пациентов. Работа основана на полипрофессиональном подходе оказания психиатрической помощи, обеспечении преемственности между этапами лечебно-реабилитационного воздействия.

Эффективная реализация данного направления требует организации реабилитационного воздействия во всех подразделениях психиатрической службы, соучастия в лечебном процессе психиатров, медицинских психологов, психотерапевтов и социальных работников, инструкторов по трудовой терапии и профессиональному обучению.

Важной составляющей реабилитационного процесса является межведомственное взаимодействие в области охраны психического здоровья с центрами занятости населения и службой социальной защиты населения.

"Донорство и трансплантация органов в Алтайском крае"

В настоящее время на территории региона лишь одна медицинская организация осуществляет работы по посмертному донорству органов - КГБУЗ "Краевая клиническая больница". В медицинской организации внедрена процедура констатации смерти головного мозга. Все изъятия органов осуществляются у доноров-трупов после констатации смерти на основании диагноза "смерть мозга" в строгом соответствии с порядком установления диагноза смерти мозга человека, Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Законом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D0CF59614CC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Российской Федерации от 22.12.1992 N 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека". Вместе с тем, с учетом специфики неврологической и нейрохирургической службы КГБУЗ "Краевая клиническая больница", посмертными донорами становятся лишь пациенты с сосудистыми катастрофами и новообразованиями головного мозга, зачастую лица старшей возрастной группы, что негативно сказывается на непосредственных и отдаленных результатах трансплантаций, резко ограничивает возможность донорства сердца.

Единственным решением проблемы нехватки донорских органов является включение большего числа медицинских организаций в программу посмертного донорства. В настоящее время в Российской Федерации действует государственная программа развития донорской службы, позволяющая компенсировать лечебным учреждениям затраты, связанные с донорством органов. Поэтому включение новых лечебных учреждений в работу, связанную с посмертным донорством, не приведет к увеличению расходов.

Развитие донорской службы позволит усовершенствовать существующие и запустить новые для Алтайского края трансплантологические программы, приблизит высокотехнологичную помощь для жителей региона и придаст дополнительный импульс развитию всего здравоохранения Алтайского края.

Первоочередным мероприятием для расширения круга медицинских организаций - донорских баз является лицензирование медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с сосудистыми катастрофами головного мозга и пациентам с травматическим поражением головного мозга, для осуществления изъятия, хранения и транспортировки органов человека в целях трансплантации.

После получения лицензии медицинская организация может быть включена в перечень организаций здравоохранения, осуществляющих забор и заготовку органов и (или) тканей человека.

Обучение специалистов, участвующих в работе, связанной с донорством органов человека для трансплантации, является неотъемлемой частью программы развития донорства и трансплантации. Несмотря на то, что проведение мероприятий по констатации смерти человека на основании диагноза "смерть мозга" является частью работы врачей-неврологов и анестезиологов, определенной порядками оказания медицинской помощи (приказы Минздрава России от 15.11.2012 [N 919н](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D0C958624CC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология", от 15.11.2012 [N 928н](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D4C15D6E4DC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"), в настоящее время в Алтайском крае эта процедура осуществляется только в КГБУЗ "Краевая клиническая больница". Повсеместное внедрение технологии констатации смерти мозга должно стать важным направлением в образовательных программах врачей-анестезиологов-реаниматологов и неврологов, в том числе на базе ФГБОУ ВО ("Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Важным мероприятием в программе развития донорства и трансплантации органов в регионе должно стать формирование позитивного отношения населения и, особенно, медицинского сообщества к посмертному донорству. Освещение успехов трансплантологов и положительных изменений, произошедших в жизни пациентов после процедуры трансплантации органов, в средствах массовой информации позволит снять завесу таинственности с этой области медицины, сделает прозрачным и понятным населению технологию донорства и трансплантации.

"Развитие службы крови"

Служба крови в Алтайском крае представлена КГБУЗ "Алтайский краевой центр крови" с филиалами, расположенными в г. Бийске и г. Рубцовске, и отделениями переливания крови, расположенными на базе КГБУЗ "Славгородская центральная районная больница" и КГБУЗ "Каменская центральная районная больница".

Ежегодно медицинские организации обеспечиваются вирус-безопасной плазмой, компонентами крови, не допускающими длительного хранения после исследования методом полимеразной цепной реакции на гепатиты B, C, ВИЧ-инфекцию, в 100% случаев. Доля обеспечения качества и безопасности компонентов крови, предоставляемых в медицинские организации, составляет 100%.

В 2009 году в КГБУЗ "Алтайский краевой центр крови" был поставлен программно-аппаратный комплекс для автоматизированной информационной системы трансфузиологии. В настоящее время в нем нормально функционирующим остается комплект лицензионного программного обеспечения для функционирования сегмента федеральной сети единой информационной базы данных службы крови. Требуется замена оборудования в КГБУЗ "Алтайский краевой центр крови" и его филиалах в городах Бийске и Рубцовске (оборудование полностью выработало свой ресурс и существует реальная угроза прекращения его работы) для поддержания непрерывного функционирования сегмента ФГИС ЕИБД и обеспечения информационного взаимодействия с Федеральным информационным центром (г. Москва), а также создание сегментов в отделениях переливания крови КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" и КГБУЗ "Каменская ЦРБ".

"Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская

помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов

профилактики, диагностики, лечения и реабилитации"

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП) является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых, сложных и (или) уникальных, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, включая клеточные технологии, роботизированную технику, информационные технологии и методы генной инженерии, разработанные на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Оказание ВМП в краевых медицинских организациях в значительной мере обеспечивает осуществление государственной политики в сфере здравоохранения на территории Алтайского края. Финансовые ресурсы, направляемые на оказание современных высокотехнологичных методов лечения, обеспечивают наиболее эффективное влияние на состояние здоровья населения края, позволяют сосредоточить усилия на приоритетных направлениях развития здравоохранения, улучшить качество специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, внедрять новые виды высокотехнологичных видов медицинской помощи, снизить смертность, инвалидизацию населения и увеличить среднюю продолжительность жизни граждан.

В крае реализуются мероприятия по повышению доступности ВМП. На территории региона расположена 21 медицинская организация (19 государственных, 1 негосударственная, 1 федеральная), имеющая лицензии на оказание ВМП и оказывающая ВМП как за счет ассигнований краевого, так и на условиях софинансирования из федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования.

ВМП на территории региона за 2018 год оказана 16844 раза (в аналогичный период 2017 года - 15994 раза), из них детям - в 1543 случаях (в аналогичном периоде 2017 года - в 1591 случае).

За счет ассигнований федерального бюджета в клиниках федерального значения помощь оказана 5076 пациентам, из них 854 детям (в аналогичном периоде 2017 года - 5151 пациенту, из них детям - 920).

В 2018 году количество квот на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования для субъектовых медицинских организаций, выполняемых за счет ассигнований краевого и федерального бюджета составило 590 квот (исполнение 100%), из них - 135 детям (в аналогичный период 2017 года - 853 квоты, из них 82 - детям).

Плановые объемы на оказание ВМП, включенные в базовую программу обязательного медицинского страхования на 2018 год, определены в объеме 10177 квоты. По итогам 2018 года ВМП в ОМС оказана в объеме 11177 квот (из них в клиниках на территории края 10716 квот, за пределами субъекта 461 квота), из них 554 детям (в аналогичный период 2017 года - 9929 пациентам, из них 570 детям).

Помимо этого, за счет экономии, сложившейся при проведении конкурсных процедур, в медицинских организациях края сверхпланово проведено 32 операции (в аналогичный период 2017 года - 35 операций).

В рамках федерального бюджета, по клинической апробации 11 пациентам оказана помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на базе ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н.Мешалкина" Минздрава России (аналогичный период 2017 года - 26 пациентам).

В соответствии со [стратегией](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D6C0586249C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE222EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) научно-технологического развития Российской Федерацией, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 01.12.2016 N 642, планируется сотрудничество с ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В рамках сотрудничества ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации планируется разработка и производство современных эффективных отечественных дженериков: создание лаборатории доклинических исследований, создание центра клинических исследований, внедрение в практику методик определения биоэквивалентности, разработка дизайна и ведение протоколов по терапевтической эквивалентности и реализация на фармацевтическом производстве Алтайского края выпуска высококачественных дженериков. В результате реализации данного мероприятия ожидается выход на рынок генерических препаратов, основные этапы производства и исследование которых проведены в Алтайском крае. Помимо этого, в рамках сотрудничества предполагается разработка, клинические испытания и внедрение на рынок новых лекарственных препаратов, реализация данного мероприятия позволит выйти на рынок оригинальных препаратов, основные этапы производства и исследование которых проведены в Алтайском крае.

"Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными

заболеваниями"

Проблема борьбы с инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, является одной из наиболее важных проблем как в Российской Федерации, так и в Алтайском крае. Главным направлением в снижении общей заболеваемости населения региона является использование средств специфической профилактики.

Увеличение уровня иммунной прослойки среди населения края позволило не только снизить, но и ликвидировать некоторые инфекционные заболевания, управляемые вакцинокомплексом.

В Алтайском крае более 50 лет не регистрируется заболеваемость полиомиелитом, в 2002 году территория Алтайского края была сертифицирована как свободная от этого заболевания. Значительные успехи достигнуты в области снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом B, эпидемическим паротитом, корью, краснухой. В 2018 году показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом B составил 0,8 случая на 100 тыс. населения (в 2017 году - 1,22 случая на 100 тыс. населения). С 2004 года на территории Алтайского края реализуется комплексный план по ликвидации кори.

На современном этапе социально-экономического развития необходимы: дальнейшее совершенствование иммунопрофилактики, разработка комплекса приоритетных мероприятий, направленных на повышение охвата профилактическими прививками населения края, и, как следствие, снижение уровня заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, в том числе природно-очаговыми и зоонозными болезнями (клещевым вирусным энцефалитом, туляремией, сибирской язвой, бруцеллезом), пневмококковой инфекцией, вирусным гепатитом B; недопущение случаев летального исхода заболевания клещевым вирусным энцефалитом у привитых лиц.

Пораженность населения Алтайского края ВИЧ-инфекцией в 2018 году составила 879,5 случая на 100 тыс. населения, значение показателя заболеваемости составило 103,9 случая на 100 тыс. населения.

В Алтайском крае ежегодно регистрируется более 2000 случаев ВИЧ-инфекции, увеличивается число лиц, инфицированных половым путем, отмечается рост удельного веса в общей структуре вновь выявленных больных ВИЧ-инфекцией возрастной группы 30 лет и старше, увеличение удельного веса женщин в общем числе ВИЧ-инфицированных.

На фоне роста числа ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете и принимающих антиретровирусную терапию, ежегодно возрастают потребности краевых медицинских организаций в лабораторных исследованиях по определению иммунного статуса и вирусной нагрузки у ВИЧ-инфицированных.

На 2018 год запланировано провести 73196 исследований для больных ВИЧ, состоящих на Д-учете: иммунный статус, вирусная нагрузка ВИЧ, биохимические пробы крови, развернутый анализ крови.

В 2018 году в Алтайском крае зарегистрирован 2451 новый случай ВИЧ-инфекции, что на 5 случаев (0,3%) меньше, чем в 2017 году (2456 случаев).

Кроме того, продолжается увеличиваться число лиц, инфицированных ВИЧ-инфекцией половым путем, и снижение числа лиц парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции. Также продолжает расти удельный вес в общей структуре вновь выявленных больных ВИЧ-инфекцией возрастной группы старше 30 лет и снижение лиц молодого возраста.

На фоне увеличения в общей структуре больных ВИЧ-инфекцией женщин растет число ВИЧ-инфицированных беременных и, как следствие, детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, в крае за все годы рождено 4355 детей (в 2017 году - 455 детей, в 2018 году - 423 ребенка). Удельный вес случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку снизился с 2,2% в 2017 году до 2,1% в 2018 году.

В целях увеличения охвата обследованием на ВИЧ населения Алтайского края с конца 2015 года начато обследование на ВИЧ-инфекцию контингентов в соответствии со Стандартами оказания медицинской помощи больным с различными нозологическими формами, в обязательный перечень обследования которых входит ВИЧ-инфекция (диагностические исследования). [Приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756614FCA535B0202F4A67C4B9B3C8DC776A7DA42E126FE238B32367D1DbFu4J) Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 28.03.2016 N 282 "О проведении скрининговых и диагностических исследований на ВИЧ-инфекцию в Алтайском крае" утверждены перечень контингентов, подлежащих обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию, и источники финансирования для их проведения.

Приобретение тест-систем для проведения скрининговых исследований на ВИЧ наиболее подверженных риску заражения групп населения осуществляется за счет федеральных субсидий и краевого бюджета, а для диагностических исследований в соответствии со Стандартами оказания медицинской помощи больным с различными нозологическими формами за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Лечение детей и химиопрофилактика ВИЧ парам мать - дитя проводится в полном объеме. В 2018 году получили лечение 100% нуждающихся (290 детей), 394 пары мать - ребенок получили полную трехэтапную химиопрофилактику (во время беременности, при родах и новорожденному), включая ВААРТ во время беременности.

Противотуберкулезную помощь населению края оказывают 5 диспансеров, 4 туберкулезные больницы, 4 межрайонных отделения, 59 туберкулезных кабинетов. Функционируют 1070 круглосуточных коек, 35 коек дневного стационара.

Фтизиатрическая служба края представлена двухуровневой системой оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом.

Первичную врачебную медико-санитарную помощь оказывают врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры участковые и врачи-фтизиатры участковые в туберкулезных (фтизиатрических) кабинетах, специализированную помощь оказывают врачи-специалисты в городских диспансерах и туберкулезных больницах.

Второй уровень - межмуниципальный. Специализированная помощь второго уровня осуществляется в КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" и КГБУЗ "Детская туберкулезная больница".

Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи больным туберкулезом реализуются в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 [N 932н](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5C1596F4AC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом" и от 29.12.2014 N 951 "Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания".

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу характеризуется стабильной тенденцией снижения уровня основных показателей с 2015 года: первичной заболеваемости с учетом всех ведомств на 18,4%, постоянного населения края (без УФСИН) - 15,3%, общей заболеваемости - 11,1%, смертности - 23,7%. Вместе с тем, уровень заболеваемости и смертности почти в 2 раза превышает показатель по Российской Федерации и в 1,5 - СФО. Одновременно на протяжении последних 3 лет прогрессивно увеличивается количество больных с множественной/широкой лекарственной устойчивостью и сочетанной ВИЧ-инфекцией. В 2018 году зарегистрировано 597 случаев сочетанной инфекции ВИЧ + туберкулез, доля которых среди всех впервые выявленных больных туберкулезом составила 32,1% (2017 год - 29,9%), среди контингентов - 22,5% (2017 год - 24,1%). В 2018 году увеличилась доля больных с множественной лекарственной устойчивостью среди впервые выявленных больных с бактериовыделением до 36,0% (2017 год - 27,3%), среди контингентов больных, состоящих на учете, до 48,5%, (2017 год - 36,7%).

Вместе с тем этиологическое подтверждение диагноза туберкулеза уменьшается в результате слабо развитой инфраструктуры бактериологических лабораторий противотуберкулезных учреждений. В крае имеются 1 референс-лаборатория, оснащенная полным спектром оборудования для выполнения микробиологических исследований, включая ускоренные методики (молекулярно-генетический и автоматизированный посев на жидких средах), на базе КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" и 4 бактериологических лаборатории 1 уровня (посевные пункты) на базе КГБУЗ "Противотуберкулезный диспансер, г. Рубцовск", КГБУЗ "Противотуберкулезный диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Лебяженская туберкулезная больница" и туберкулезного отделения в КГБУЗ "Каменской ЦРБ". Алейский, Заринский и Славгородский ММО не обеспечены бактериологической диагностикой. Лаборатория КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер" обеспечивает не более 50% потребности обследования ускоренными методиками на лекарственную чувствительность возбудителя. Результатом недостаточной оснащенности бактериологических лабораторий для определения чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам ускоренными методиками является несвоевременное назначение адекватных схем химиотерапии среди впервые выявленных больных - 15%, рецидивов - 28%, прочих категорий больных - 23%.

Приоритетной для работы фтизиатрической службы является работа в очагах туберкулезной инфекции с целью недопущения заболевания контактных и наиболее уязвимой категории - детей. Ежегодно выявляется 680 больных с бактериовыделением, на диспансерном учете состоят 2250 больных-бактериовыделителей. На оснащении противотуберкулезных учреждений имеется всего 1 передвижная дезинфекционная камера, стационарные - практически все выработали свой ресурс. Заключительная дезинфекция в наиболее опасных очагах туберкулезной инфекции проводится в 37%. Для обеспечения полномасштабных противоэпидемических мероприятий в очагах необходимо оснащение противотуберкулезных диспансеров передвижными и стационарными дезинфекционными камерами и создание дезинфекционных отделов.

"Укрепление материально-технической базы учреждений"

Материально-техническая база медицинских организаций за последние годы существенно обновлена. В 2018 году на строительство, ремонт и реконструкцию медицинских организаций было направлено 1765,0 млн рублей, что практически соответствует уровню финансирования 2017 года. В рамках реализации краевой адресной инвестиционной программы проводились работы по строительству, реконструкции и капитальному ремонту на 57 объектах здравоохранения, на 17 объектах из которых работы завершены, на 40 - продолжаются в текущем году. Объем финансирования составил более 445,0 млн рублей.

На средства отрасли дополнительно проведен выборочный капитальный ремонт в 128 медицинских организациях, приобретено немедицинское оборудование для 43 медицинских организаций, обеспечены безопасные условия пребывания пациентов в 48 медицинских организациях на общую сумму 1319,8 млн рублей.

Централизованно, за счет источников финансирования в 2018 году на укрепление материально-технической базы краевых медицинских организаций направлено более 944,0 млн рублей.

Развитие материально-технической базы медицинских организаций края направлено преимущественно на реконструкцию зданий больниц и поликлиник, строительство пристроек, надстроек и вспомогательных объектов. Это позволяет достичь желаемых результатов в более короткие сроки и с наименьшими затратами.

Приоритеты выбора видов медицинского оборудования в 2018 году были обусловлены обеспечением доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению и оборудованием жизнеобеспечения, от состояния которого напрямую зависит возможность оказания эффективной помощи наиболее тяжелым категориям пациентов (оснащение реанимационных отделений).

За 2018 год около трети детских поликлиник края оснащено современным оборудованием, необходимым для проведения профилактических осмотров несовершеннолетних.

Кроме того, часть медицинского оборудования приобреталась взамен длительно эксплуатируемого, физически и морально устаревшего оборудования, что препятствовало организации лечебно-диагностического процесса в соответствии с актуальными порядками.

Для поддержания имеющегося медицинского оборудования в работоспособном состоянии необходимо своевременно проводить работы по его техническому обслуживанию и ремонту. Без проведения регулярного технического обслуживания резко повышается вероятность выхода из строя оборудования, сокращается его ресурс, медицинская техника эксплуатируется с нарушением инструкций и правил техники безопасности.

При несвоевременном проведении вышеуказанных мероприятий следствием являются:

рост доли устаревшего медицинского оборудования;

неудовлетворительное проведение или отказ от проведения технического обслуживания изделий медицинской техники, метрологической поверки средств измерения;

отсутствие самых необходимых запасных частей для ремонта изделий медицинской техники;

простой или неэффективное использование оборудования;

несоответствие оборудования требованиям техники безопасности и охраны труда.

Такое положение дел противоречит нормативным требованиям к содержанию медицинского оборудования, является грубым нарушением норм и правил, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Более того, мероприятия по техническому обслуживанию оборудования являются обязательным лицензионным условием деятельности медицинских организаций.

В краевых медицинских организациях функционирует ряд современного дорогостоящего высокотехнологичного оборудования, поставленного в том числе и за счет федеральных программ, обеспечение бесперебойной работы которого является приоритетом.

"Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи

в Алтайском крае"

Информация о текущем состоянии оказания паллиативной помощи населению Алтайского края содержится в [программе](#P11305) "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае", приведенной в приложении 5.

"Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том

числе в амбулаторных условиях"

Основные приоритеты в области лекарственного обеспечения следующие:

государственная лекарственная политика на территории Алтайского края должна обеспечивать гарантированный доступ к жизненно необходимым лекарственным препаратам каждому гражданину вне зависимости от его социального статуса, материального положения и места проживания;

государственная лекарственная политика направлена на расширение возможности применения системой здравоохранения края качественных безопасных лекарственных препаратов для населения;

система лекарственного обеспечения должна соответствовать современным требованиям к лечению на основе принципов доказательной медицины, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций;

государственное регулирование обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий направлено на обеспечение системы здравоохранения только качественными безопасными лекарственными препаратами;

система лекарственного обеспечения базируется на реальных возможностях бюджета края, бюджета фонда обязательного медицинского страхования, а также субвенций федерального бюджета при условии сохранения существующих государственных гарантий в области медицинской помощи;

управление эффективностью реализации лекарственного обеспечения на основе мониторинга параметров функционирования системы и потребностей населения Алтайского края в лекарственных препаратах.

Для организации лекарственного обеспечения льготных категорий граждан в Алтайском крае создана система льготного лекарственного обеспечения населения. Определены аптечные и медицинские организации для отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания льготным категориям граждан. Разработана необходимая нормативная база, определены порядок обеспечения и схема взаимодействия аптечных, медицинских организаций, Министерства здравоохранения Алтайского края.

Внедрены программный продукт по выписке, отпуску лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания с возможностью формирования персонифицированного учета отпуска по бесплатным рецептам и рецептам с пятидесятипроцентной скидкой, по ведению краевого регистра региональных льготников. Разработан алгоритм действий участников льготного лекарственного обеспечения по оперативному перераспределению лекарственных препаратов для пациентов с впервые установленным диагнозом при изменении схемы лечения, смене места жительства.

В 2018 году проведены мероприятия по повышению информированности населения, медицинских и фармацевтических работников в вопросах лекарственного обеспечения (ТВ, радио, публикации в газетах, общее количество мероприятий - 249).

Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для льготных категорий граждан в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается ежегодно с учетом перечня жизненно важных лекарственных препаратов, утверждаемого Правительством Российской Федерации. На 2018 год в перечень для региональных льготников включены 486 международных непатентованных наименований из перечня жизненно важных лекарственных препаратов.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, закупаемыми в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (закупка, хранение, отпуск); в рамках заключенных государственных контрактов поставлены лекарственные препараты, логистические услуги оплачены. В 2018 году лекарственными препаратами обеспечено 76324 человека по 458073 рецептам. Средняя стоимость рецепта составила 438,77 рубля, стоимость отпущенных лекарственных препаратов на одного получившего пациента - 2633,33 рубля. В региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих орфанными заболеваниями, включено 192 человека. Получили лечение 129 человек. Обеспечение лекарственными препаратами орфанных больных осуществлялось за счет средств федерального и регионального бюджетов.

В 2018 году для обеспечения пациентов по программе "Семь высокозатратных нозологий" отпущены медикаменты по 15850 рецептам. Средняя стоимость рецепта составила 49695,95 рубля, стоимость отпущенных лекарственных препаратов на одного получившего пациента - 369110,04 рубля. Обеспечено 2134 человека.

В 2018 году все краевые медицинские организации подключены к региональной системе мониторинга возможности записи на прием к врачу. Информационные системы медицинских организаций подключены к концентратору Федеральной электронной регистратуры с целью обеспечения возможности гражданам пользоваться услугами из личного кабинета "Мое здоровье" на едином портале государственных услуг.

В Алтайском крае на официальном сайте Министерства здравоохранения Алтайского края создан раздел, в котором размещены нормативно-правовые документы, инструкции (презентации) по внедрению системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения.

Кроме того, в краевые медицинские и аптечные организации отправлен алгоритм действий по реализации приоритетного проекта.

Центр компетенции АКГУП "Аптеки Алтая" осуществляет подготовку программного продукта ПО "Граф Бестужев" для интерфейса с Федеральной государственной информационной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя с использованием маркировки, которая составляет 90%. Доля краевых аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности составила 100% (в части отпуска лекарственных препаратов по программе ВЗН) от плановых 80%.

"Совершенствование системы оказания медицинской помощи

прочими заболеваниями"

В Алтайском крае в течение 4 лет значительно увеличилась обеспеченность заместительной почечной терапией больных с терминальной почечной недостаточностью.

В 2018 году заместительную почечную терапию методом гемодиализа получали 659 пациентов, что на 68 человек больше, чем в 2017 году (2017 год - 591 пациент). Обеспеченность гемодиализом в 2018 году в Алтайском крае составляет 280,4 случая на 1 млн населения, что также соответствует средним показателям по России.

Лечение программным гемодиализом осуществляется в четырех отделениях медицинских организаций городов Барнаула, Бийска, Новоалтайска, Рубцовска, а также в четырех центрах гемодиализа, работа которых основана на государственно-частном партнерстве. В 2018 году был открыт центр гемодиализа ООО "Нефролайн-Барнаул" в г. Яровое, наиболее удаленном от центра Алтайского края Славгородском медико-географическом округе. Все отделения функционируют в круглосуточном режиме работы.

Пациенты, имеющие показания к хроническому гемодиализу, имеют возможность получить этот вид заместительной почечной терапии.

Основными проблемами оказания медицинской помощи с хронической почечной недостаточностью в Алтайском крае являются:

дефицит диализных мест;

удаленность от диализных центров;

высокий износ гемодиализных аппаратов в КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко", КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск", КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск";

отсутствие метода перитонеального диализа. Внедрение перитонеального диализа позволило бы решить проблему удаленности специализированной медицинской помощи заместительной почечной терапии, а также проблемы осложненных сосудистых доступов;

недостаточная укомплектованность кадрами (врачебным и средним медперсоналом) в отделениях гемодиализа краевых государственных учреждений здравоохранения.

Необходимость модернизации медицинской поддержки занятий физической культурой и спортом в Алтайском крае стала очевидной из-за существенного отставания темпов роста службы спортивной медицины от темпа ввода новых спортивных объектов и ежегодного (более чем в 20%) прироста числа занимающихся физической культурой и спортом.

По этой причине главной задачей является поступательное восстановление службы спортивной медицины с восстановлением отделений спортивной медицины в городах, а также кабинетов спортивной медицины в центральных районных больницах края. Инновационной составляющей этого процесса будет приближение спортивной медицины к местам проведения тренировок и соревнований путем организации филиалов врачебно-физкультурных диспансеров или удаленных кабинетов спортивной медицины на крупных спортивных объектах.

В настоящее время не дооснащены необходимым оборудованием филиалы, так как программа получила финансирование в течение 3 лет и была приостановлена. За последние 4 года большое количество медицинской техники вышло из строя, выработало свой ресурс. Новый [порядок](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D3C953674AC007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE227EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 N 1144н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях", и в целях совершенствования оказания медицинской помощи детям, занимающимся физкультурой и спортом, [приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44C9575F0202F4A67C4B9B3C8DC776A7DA42E126FE238B32367D1DbFu4J) Министерства здравоохранения Алтайского края от 23.11.2018 N 351 "Об утверждении Порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Алтайского края" формируют серьезную техническую и кадровую базу, которая на сегодняшний день не отвечает заявленным требованиям. Такой подход формирует повышение доступности, качества и безопасности специализированной медицинской помощи. Однако в целях обеспечения устойчивого развития службы спортивной медицины в Алтайском крае должен быть обеспечен еще и синхронный рост оснащенных должным образом кабинетов спортивной медицины с вновь вводимыми в эксплуатацию крупными спортивными объектами.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228D2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

Приоритетное направление работы в крае - развитие детско-юношеского спорта, которым занимаются 62576 человек. Всего в крае насчитывается 95 организаций дополнительного образования детей спортивной направленности, которые систематически посещают более 45 тысяч детского населения края. Население Алтайского края, занимающееся физической культурой и спортом, лишь в 10% случаев получает специализированную помощь в КГБУЗ "Алтайский врачебно-физкультурный диспансер". Дети, посещающие спортивные школы, находятся под динамическим наблюдением спортивного врача и проходят углубленное медицинское обследование. В крае наблюдается низкая укомплектованность медицинскими работниками в детско-юношеских спортивных школах, отсутствие медицинского кабинета, оснащенного согласно нормативным требованиям. Введение в штатное расписание должности спортивного врача, массажиста, психолога (особенно для учащихся групп 4-го и 5-го года обучения, школы высшего спортивного мастерства) позволит проводить преемственность между назначениями, рекомендациями спортивного врача врачебно-физкультурного диспансера, и их выполнения учащимися непосредственно в тренировочном процессе. Кроме того, эти мероприятия снизят нагрузку на специалистов службы по медицинскому сопровождению соревнований, тренировочных сборов. Решения этих вопросов также требуют дополнительной финансовой нагрузки (обучение специалиста на сертификационном цикле, ремонт и оснащение кабинета). Только 3 спортивные школы г. Барнаула имеют лицензию на услугу по спортивной медицине и имеют в штате сертифицированного врача спортивной медицины.

Служба спортивной медицины относится ко 2 уровню оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и представлена 4 медицинскими учреждениями здравоохранения: КГБУЗ "Алтайский врачебно-физкультурный диспансер" (включая кабинет спортивной медицины в г. Новоалтайске), КГБУЗ "Центральная городская больница г. Заринск", КГБУЗ "Консультативно-диагностический центр, г. Бийск", "Городская больница N 2, г. Рубцовск".

Штаты и кадры службы спортивной медицины в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения представлены следующим образом:

врач по спортивной медицине в КГБУЗ "Алтайский краевой врачебно-физкультурный диспансер" (по штатному расписанию - 27,0 ставок, занято ставок - 27,0, число физических лиц - 13 человек);

кабинеты спортивного врача в г. Бийске, г. Рубцовске, г. Заринске (по штатному расписанию - 13,0 ставок, занято - 11,0 ставок, число физических лиц - 4 человека).

Основной целью офтальмологической службы края является обеспечение доступности и качества оказания офтальмологической помощи населению Алтайского края.

Анализ уровней первичной и общей заболеваемости по офтальмологической патологии в Алтайском крае показывает устойчивую тенденцию к увеличению этих показателей ежегодно. В структуре общей заболеваемости болезнями глаза среди всего населения региона преобладает большая объединенная группа "болезни мышц глаза, нарушения рефракции и аккомодации", на втором месте - "катаракта" и на третьем месте - "конъюнктивиты". В структуре первичной заболеваемости логично преобладают болезни конъюнктивы, группа "Болезни мышц глаза, нарушения рефракции и аккомодации", сетчатки.

Медицинская помощь больным при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В медицинских организациях помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-офтальмологами в офтальмологических кабинетах, а в стационарных условиях - врачами-офтальмологами в офтальмологических отделениях.

В Алтайском крае функционирует 380 офтальмологических коек, в том числе 334 - для взрослых и 46 - для детей, развернутых на базе 5 офтальмологических отделений. Занятость койки для взрослых составляет 280,34 дня в году, для детей - 281,95 дня.

Обеспечение доступности и качества офтальмологической помощи населению невозможно без решения кадровой проблемы, в крае насчитывается 181 врач-офтальмолог, заняты 250 ставок из 307 имеющихся в крае. Коэффициент совместительства врачей составляет 1,38, обеспеченность врачами-офтальмологами в 2018 году составила 0,8 человека на 10 тыс. населения (в 2017 году - 0,8 человека на 10 тыс. населения).

Основными задачами офтальмологической службы являются:

повышение доступности и качества офтальмологической помощи, в том числе первичной специализированной;

соблюдение порядков и стандартов при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению при заболеваниях глаза его придаточного аппарата и орбиты;

внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения при оказании офтальмологической помощи;

совершенствование трехуровневой системы оказания офтальмологической помощи с соблюдением маршрутизации больных, обеспечение приоритетного развития первичной медико-санитарной помощи;

оснащение офтальмологической службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю "офтальмология";

обеспечение офтальмологической службы квалифицированными кадрами. Внедрение системы непрерывного образования, проведение стажировок, обучающих конференций и семинаров для врачей-офтальмологов первичного звена, направленное на профилактику, диагностику и лечение социально значимых заболеваний и широкое использование современного диагностического оборудования;

развитие первичной доврачебной медико-санитарной помощи по специальности "оптометрия";

повышение доступности современных методов диагностики и лечения при основных причинах необратимой слепоты;

развитие механизмов государственно-частного партнерства, привлечение частного капитала к оказанию медицинской помощи при социально значимых заболеваниях и к развитию инфраструктуры здравоохранения в отдаленных населенных пунктах;

совершенствование механизмов электронной записи к врачу, электронных листов ожидания и дистанционной записи на госпитализацию, единой электронной карты, электронной истории болезни, развитие телемедицины;

организация подготовки фельдшеров по специальности "офтальмология" для ликвидации кадрового дефицита врачей-офтальмологов в учреждениях первого уровня.

"Повышение энергетической эффективности медицинских

организаций Алтайского края"

Оснащение медицинских организаций энергоемким медицинским оборудованием, улучшение качества оказания медицинской помощи требует от медицинских организаций не только улучшения материально-технической базы, но и снижения потребления энергоресурсов.

В период с 2011 по 2018 год снижение потребления энергоресурсов медицинскими организациями было достигнуто за счет установки и поверки приборов учета, утепления ограждающих конструкций, замены оконных и дверных блоков, приобретения светодиодных светильников.

В рамках реализации направления запланировано внедрение в инженерные системы зданий энергоэффективного оборудования: автоматических погодозависимых тепловых пунктов и узлов регулирования подачи горячей воды, замена котельного оборудования на установки с высоким КПД, частотных преобразователей, нормализаторов электрической энергии, датчиков на движение и освещенность.

"Совершенствование акушерско-гинекологической помощи"

Для оказания акушерско-гинекологической помощи в крае на конец 2018 года развернуто 533 койки для беременных и рожениц, 678 коек патологии беременности, 923 гинекологических койки.

Всего в 2018 году на учете по беременности до 14 недель состояли 23243 женщины, из них пренатальную диагностику прошли 20515 женщин (88,3%). Выявлено 490 врожденных пороков развития плода. Проведено 390 инвазивных процедур, выявлено 53 плода с хромосомными аномалиями.

В крае развернуто 13 кабинетов медико-психологической и социальной помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. В Алтайском крае в течение 2018 года было прервано по желанию женщин 4678 беременностей, что на 971 беременность меньше, чем в 2017 году. Это удалось сделать за счет активной работы краевого центра медико-психологической и социальной помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Специалистами центра проведено 15843 консультации, из них по поводу прерывания беременности 2132 консультации. Из числа прошедших консультирование отказались делать аборт и вынашивают беременность 665 женщин. С начала года в крае уже родилось 198 детей у женщин, отказавшихся от аборта.

В рамках мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций родовспоможения и детства, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, приобретены для 10 учреждений родовспоможения 6 аппаратов ИВЛ для новорожденных, 7 неонатальных мониторов и 10 пульсоксиметров.

В крае налажен персональный мониторинг за каждой проблемной беременностью. Мониторинг осуществляется через использование телемедицинских технологий в программе "Регистр беременных". Необходимость создания этой программы изначально была связана со сложной инфраструктурой оказания акушерской помощи в Алтайском крае, обусловленной его региональными особенностями - 28 учреждений первой группы, где в среднем в год принимается 82 родов. Программа предполагает трехуровневый мониторинг за течением беременности у каждой пациентки.

В КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" ведут прием 7 акушеров-гинекологов, курирующих каждый свою территорию. Консультации осуществляются дистанционно и при необходимости пациентки приглашаются на очную консультацию.

В рамках организации системы выездных комплексных акушерско-неонатологических бригад, в том числе для оказания плановой помощи, в медицинских организациях детства и родовспоможения Алтайского края организованы 2 акушерско-неонатологические выездные бригады.

В практику краевых медицинских организаций родовспоможения внедрен 21 федеральный протокол, ведется разработка единых протоколов ведения больных по основным нозологическим формам.

В крае создана трехуровневая система оказания медицинской помощи, закрепленная [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756614BC851580202F4A67C4B9B3C8DC776A7DA42E126FE238B32367D1DbFu4J) Министерства здравоохранения Алтайского края от 03.05.2017 N 166 "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" и маршрутизация беременных женщин в Алтайском крае", что способствует улучшению качества оказываемой помощи.

"Оказание медицинской помощи в рамках государственного

задания"

Государственное задание на оказание государственных услуг (выполнение работ) является необходимостью для создания стимулов, повышающих эффективность использования трудовых и материальных ресурсов в сфере здравоохранения. Это в свою очередь позволит осуществить реализацию государственной политики по обеспечению гарантий населению на бесплатную, доступную, современную и качественную медицинскую помощь, повышение управляемости и эффективности функционирования системы здравоохранения, обеспечение ее финансовой устойчивости и рационального использования ресурсов.

В рамках государственного задания осуществляется оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому выездными бригадами, а также в условиях круглосуточного стационара, высокотехнологичной медицинской помощи.

Государственное задание формируется в соответствии с основными видами деятельности, предусмотренными учредительными документами медицинских организаций, с учетом его предложений, касающихся потребности в соответствующих услугах и работах, оцениваемых на основании прогнозируемой динамики количества потребителей услуг и работ, уровня удовлетворенности существующими объемом и качеством услуг, и результатов работ, и возможностей учреждения по оказанию услуг и выполнению работ. Оно направлено на достижение показателей, характеризующих объем и качество оказываемых государственных услуг (выполнение работ).

Устанавливаемые показатели качества оказываемой государственной услуги имеют целью определить качественные параметры анализа результатов оказания государственной услуги.

Устанавливаемые показатели объема имеют целью определить количественные параметры оказания государственной услуги.

При выполнении государственного задания в полном объеме обеспечивается доступность и качество оказания медицинской помощи отдельным категориям потребителей государственных услуг (работ).

Оказание медицинской помощи в рамках государственного задания позволяет устанавливать требования к законности и безопасности оказания государственных услуг, к уровню информационного обеспечения потребителей государственных услуг, к доступности государственных услуг для потребителей, а также к условиям их оказания.

В связи с определением порядка формирования и исполнения государственных заданий на выполнение государственных услуг (работ) система финансового планирования потребности учреждений в финансовых ресурсах становится ориентированной на конечный результат их деятельности.

2. Приоритеты региональной политики в сфере

совершенствования оказания медицинской помощи, включая

профилактику заболеваний и формирование здорового образа

жизни, цели, задачи, мероприятия и показатели достижения

целей и решения задач, ожидаемые конечные результаты

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228F2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 07.10.2022 N 366)

Приоритетным направлением в сфере совершенствования оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, в Алтайском крае является реализация приоритетных проектов и мероприятий.

Целью подпрограммы 1 является формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания.

Задачи подпрограммы 1:

обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации; упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов;

снижение смертности от болезней системы кровообращения;

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных;

снижение младенческой смертности;

обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;

повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям "урология", "детская урология-андрология" в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний;

поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края;

совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови;

повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения и реализации мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации;

предупреждение, совершенствование методов оказания медицинской помощи больным туберкулезом и специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C, в том числе вакцинопрофилактика;

укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края;

повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;

обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;

обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями;

обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края;

совершенствование акушерско-гинекологической помощи;

оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания.

Для выполнения поставленных задач, помимо мероприятий, перечисленных в [таблице 2](#P3292) приложения 1, планируется:

Задача 1.5. Обеспечение в Алтайском крае увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни:

мероприятие 1.5.2. Проведение семинаров, конференций, совещаний, массовых акций по вопросам профилактики хронических неинфекционных, наркологических заболеваний и пропаганды здорового образа жизни (в том числе среди несовершеннолетних). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.3. Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике хронических неинфекционных, наркологических заболеваний среди населения (буклеты, видеоролики, аудиоролики, плакаты, информационные пакеты, в том числе для проведения школ здоровья). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.4. Изготовление методических материалов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни для медицинских работников. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.5. Повышение уровня квалификации кадров центров и кабинетов медицинской профилактики, фельдшерско-акушерских пунктов по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.6. Проведение и оценка результатов эпидемиологического исследования по разделу питания: исходные данные по информированности, потребности, привычкам питания населения (организация работы интервьюеров, приобретение оргтехники, компьютерных программ, издательские расходы). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.7. Организация выездной работы центра здоровья КГБУЗ "Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" в организованные коллективы с последующим составлением "Паспорта здоровья организации". Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.5.8. Обеспечение доступа СОНКО к предоставлению услуг по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни среди населения Алтайского края, в том числе развитие волонтерского движения. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.8. Поддержка развития инфраструктуры скорой медицинской помощи и деятельности службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края:

мероприятие 1.8.3. Обеспечение взаимодействия службы скорой медицинской помощи со всеми организациями, имеющими подразделения, оказывающими неотложную медицинскую помощь в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.8.4. Обеспечение всех подразделений скорой медицинской помощи Алтайского края цифровой радиосвязью, реализующей возможность централизованного управления всеми бригадами Алтайского края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации:

мероприятие 1.9.1. Формирование комплексного подхода к медицинской и социальной реабилитации больных наркологического профиля с привлечением СОНКО, в том числе мероприятий по профилактике наркомании, реализуемые совместно с СОНКО. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.2. Обучение в клинической ординатуре по специальности "Психиатрия". Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.3. Внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств среди населения Алтайского края, в том числе среди детей и подростков. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.4. Внедрение новых технологий оказания помощи наркологическим больным. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.5. Приведение структуры наркологической службы Алтайского края в соответствие требованиям к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения исходя из потребностей населения, а также региональным особенностям и территориально-транспортной доступности. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.6. Поддержание в Алтайском крае деятельности отделений медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (реабилитационных наркологических отделений) и наркологических кабинетов для осуществления медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (в соответствии с региональными особенностями, территориально-транспортной доступностью и потребностями населения). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.7. Увеличение охвата бригадными формами оказания медицинской помощи больным с хроническими психическими расстройствами и расстройствами поведения в психиатрических стационарах края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.8. Совершенствование системы медикаментозной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, в психиатрических стационарах края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.9. Открытие отделения для принудительного лечения женщин в КГБУЗ "Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича". Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.9.10. Взаимодействие с центрами занятости населения в Алтайском крае и Министерством социальной защиты Алтайского края (помощь в трудоустройстве и оформлении в дома-интернаты). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.11. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорства крови:

мероприятие 1.11.3. Проведение мероприятий по пропаганде донорства крови и ее компонентов, в том числе совместно с СОНКО (информационные кампании, торжественные мероприятия, изготовление печатной типографской продукции, организация донорских акций с поощрением участников). Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.11.4. Развитие инфраструктуры единой информационной базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов посредством увеличения до 100% доли учреждений, осуществляющих деятельность в единой базе данных, для которых осуществляется техническое сопровождение. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.12. Повышение доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения, и реализация мер по медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации;

мероприятие 1.12.2. Разработка и производство эффективных отечественных дженериков. Участники мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию):

мероприятие 1.12.3. Разработка, клинические испытания и внедрение на рынок новых лекарственных препаратов. Участники мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию).

Задача 1.13. Предупреждение, совершенствование методов оказания медицинской помощи больным туберкулезом и специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами B и C, в том числе вакцинопрофилактика:

мероприятие 1.13.15. Повышение информированности медицинских работников по вопросам организации иммунопрофилактики. Проведение обучающих семинаров, конференций, совещаний для медицинских работников краевых медицинских организаций. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.16. Приобретение расходных материалов и экспресс-тестов на ВИЧ для обеспечения массовых акций по бесплатному тестированию на ВИЧ, в том числе в трудовых коллективах Алтайского края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.17. Приобретение медикаментов для химиопрофилактики вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.13.18. Приобретение медикаментов для экстренной химиопрофилактики профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.15. Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи:

мероприятие 1.15.5. Обеспечение сотрудничества с СОНКО при оказании паллиативной медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями:

мероприятие 1.17.20. Открытие диализных отделений малой мощности в Заринском и Алейском медико-географических округах. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022892D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.21. Развитие метода перитонеального диализа для решения проблемы приближения специализированной медицинской помощи заместительной почечной терапией к месту проживания пациентов, а также для больных с осложненными сосудистыми доступами. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022892E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.22. Осуществление транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022892F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.23. Создание услуги, включающей в себя выделение субсидий на иные цели и субсидий на выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи по динамическому наблюдению за состоянием здоровья лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в КГБУЗ "Алтайский врачебно-физкультурный диспансер" и отделениях спортивной медицины. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02289283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.24. Увеличение охвата УМО мобильными бригадами лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02289293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.25. Проведение мероприятий по пропаганде противодействия применению допинга в спорте. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022892A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.26. Организация специализированных офтальмологических кабинетов (охраны зрения детей, глаукомы, диабетической ретинопатии, ретинопатии недоношенных) в медицинских учреждениях второго уровня в г. Бийске, г. Рубцовске, г. Славгороде, г. Камне-на-Оби, г. Алейске, г. Заринске. Оснащение кабинетов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022892B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.27. Совершенствование и повышение доступности методов кератопластики, хирургии сетчатки и стекловидного тела, глаукомы, операций по интравитреальному введению ингибиторов ангиогенеза в офтальмологических отделениях учреждений 3 уровня за счет квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02289243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.28. Проведение удаленных консультаций и консилиумов врачей-офтальмологов медицинских учреждений всех трех уровней. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02289253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

мероприятие 1.17.29. Реструктуризация коечного фонда офтальмологических отделений. Организация сети консультативно-диагностических отделений в Бийском, Рубцовском, Каменском и Славгородском медицинских округах, г. Барнауле, г. Новоалтайске. Организация офтальмологической помощи хирургического профиля в дневных стационарах Каменского и Славгородского медицинских округах. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Задача 1.18. Обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края:

мероприятие 1.18.1. Повышение энергетической эффективности в медицинских организациях Алтайского края. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.18.2. Внедрение в инженерные системы зданий энергоэффективного оборудования: автоматических погодозависимых тепловых пунктов и узлов регулирования подачи горячей воды, замена котельного оборудования на установки с высоким КПД, частотных преобразователей, нормализаторов электрической энергии, датчиков на движение и освещенность. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи:

мероприятие 1.19.2. Профилактические осмотры девочек 3, 6, 14, 15, 16, 17 лет и женщин фертильного возраста. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.3. Организация групп диспансерного наблюдения женщин фертильного возраста с экстрагенитальной патологией, социально неадаптированных женщин фертильного возраста, женщин после аборта. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.4. Оказание медико-психологической и социальной помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края;

мероприятие 1.19.5. Осуществление дистанционного мониторинга за проблемной беременностью с разработкой индивидуального плана ведения и маршрута оказания медицинской помощи. Участник мероприятия: Министерство здравоохранения Алтайского края.

В результате реализации подпрограммы 1 предполагается:

число граждан, прошедших профилактические осмотры в 2020 году, составит 0,687 млн человек;

доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре в 2020 году, составит 5,2%;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 230 человек к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение количества вылетов санитарной авиации, выполненных дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Алтайского края, до 153 единиц к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 28% к 2020 году;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 42,2% к 2020 году;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 51,9% к 2020 году;

количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад в 2020 году составит 65,68 тыс. посещений;

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, составит 90,0% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", до 182 организаций к 2020 году;

увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 100% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами (тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду), до 2,5 тыс. посещений к 2024 году;

увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", до 11904,3 тыс. посещений к 2024 году;

увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, до 1,1 посещения на 1 сельского жителя к 2024 году;

увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, до 98,3% к 2024 году;

увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения до 70,0% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего количества таких организаций до 100% к 2024 году;

доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), составит не менее 98,5% к 2024 году;

к 2025 году осуществлено новое строительство (реконструкция) 130 объектов медицинских организаций;

к 2025 году приобретено 77 единиц оборудования в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также в медицинские организации, расположенные в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

оснащение и переоснащение в 2021 году 51 единицей автомобильного транспорта для доставки пациентов в медицинские организации, доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований и доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов;

к 2024 году осуществлен капитальный ремонт 18 зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек;

доля зданий медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, в 2025 году составит 10,6%;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02288283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

доля оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, со сроком эксплуатации свыше 10 лет от общего числа данного вида оборудования в 2025 году составит 26,0%;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02288293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год до 6,25 единицы к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 571,2 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

смертность от инфаркта миокарда в 2020 году составит 34,3 случая на 100 тыс. населения;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в 2020 году составит 90,4 случая на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,9% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022882B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 20,5% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02288243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 46,5% к 2020 году;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4,211 тыс. единиц к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02288253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 70,1% к 2020 году;

увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0% к 2024 году;

увеличение доли лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, до 90,0% к 2024 году;

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), до 3,11% к 2024 году;

увеличение доли пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений, охваченных профилактическими мероприятиями, до 90,0% к 2024 году;

переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 7 региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в Алтайском крае к 2024 году;

снижение смертности населения от новообразований (в том числе от' злокачественных) до 217,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, до 61,0% к 2025 году;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 21,4% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I - II стадиях, до 59,5% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 80,5% к 2025 году;

оснащение (переоснащение) медицинским оборудованием 3 региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы), к 2024 году;

снижение младенческой смертности до 4,7 промилле (0,1%) к 2025 году;

увеличение доли преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах до 70,4% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году;

снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 51,0 случая на 100 тыс. детей соответствующего возраста к 2024 году;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 56,5% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 90,0% к 2024 году;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90,0% к 2024 году;

увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами-педиатрами до 73,7% к 2024 году;

увеличение числа выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и которые дооснащены медицинскими оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95,5% к 2024 году;

сохранение на уровне 95,0% количества (доли) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям к 2024 году;

смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет в 2020 году составит 263,2 случая на 100 тыс. человек;

смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет в 2020 году составит 862,5 случая на 100 тыс. человек;

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,2 литра чистого (100%) спирта к 2024 году;

снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением до 1,9% к 2024 году;

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, до 12,0% к 2025 году;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70,0% к 2024 году;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста до 51,2% к 2024 году;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0% к 2024 году;

не менее 95% лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, пройдут к концу 2024 года вакцинацию против пневмококковой инфекции;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 64,2% к 2021 году;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами - урологами-андрологами (физическими лицами) до 50,2% к 2021 году;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 12,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,6 случая на 100 тыс. взрослого населения к 2021 году;

увеличение доли больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями до 75,1% к 2021 году;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 7,9 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента до 92,0% к 2025 году;

сокращение времени доезда (менее 20 минут) выездных бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме до места дорожно-транспортного происшествия до 96,5% к 2025 году;

снижение больничной летальности пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, поступивших в медицинские организации, за счет совершенствования работы службы медицины катастроф здравоохранения Алтайского края до 1,8% к 2025 году;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 19,1% к 2025 году;

снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 13,5% к 2025 году;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 13,2 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,7 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами до 6,7% к 2025 году;

увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами до 6,6% к 2025 году;

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 10,1% к 2025 году;

увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, до 25,5% к 2025 году;

увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, до 9,0% к 2025 году;

увеличение числа трансплантаций до 11,0 случаев на 1 млн населения к 2025 году;

увеличение доли трансплантированных органов из числа заготовленных для трансплантации до 94% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение числа трансплантаций почки до 10,0 случаев на 1 млн населения к 2025 году;

сохранение на уровне 95,0% обеспечения потребности медицинских организаций в компонентах донорской крови в соответствии с заявками;

сохранение доли медицинских организаций, осуществляющих гемотрансфузионную терапию, обеспеченных компонентами донорской крови, на уровне 100,0%;

увеличение доли учреждений, для которых осуществляется техническое сопровождение и развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорской крови и ее компонентов, до 100% к 2025 году;

увеличение числа пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек к 2025 году;

увеличение обеспеченности населения высокотехнологичной медицинской помощью до 638,3 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

увеличение количества больных, которым оказана медицинская помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, до 170,0 человек к 2025 году;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,68 случая на 10 тыс. родившихся живыми к 2025 году;

отсутствие смертности от заболеваний, вакцинация при которых осуществляется по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, туляремия, бешенство, сибирская язва);

сохранение заболеваемости острым вирусным гепатитом B на уровне 1,0 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости дифтерией на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение уровня заболеваемости краснухой на уровне 0,01 человека на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне 95% от подлежащих иммунизации к 2025 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против клещевого энцефалита до 13,5% к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против туляремии до 21,8% к 2021 году;

увеличение охвата населения профилактическими прививками в рамках национального календаря по эпидемическим показаниям от числа подлежащих вакцинации против сибирской язвы до 77,3% к 2021 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, в 2021 году составит 95,0%;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез до 80,0% к 2025 году;

снижение смертности от туберкулеза до 14,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости туберкулезом до 46,5 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита B в декретированные сроки на уровне не менее 95,0% к 2025 году;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 94,0% к 2025 году;

увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93,0% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 33,0% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 97,5% к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 97,5% к 2025 году;

увеличение проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 99,9% к 2025 году;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90,1% к 2025 году;

снижение заболеваемости гепатитом C до 17,6 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение заболеваемости ВИЧ до 82,0 случаев на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 79,8 человека на 100 тыс. населения к 2021 году;

ввод в эксплуатацию КГБУЗ "Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер";

увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 100% к 2024 году;

увеличение обеспеченности паллиативными койками до 0,95 койки на 10 тыс. населения к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение уровня обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи до 0,215 тыс. коек к 2021 году;

увеличение количества отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи до 9 единиц к 2024 году;

увеличение количества выездных патронажных бригад до 11 единиц к 2022 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение числа амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей до 300,0 на 10 тыс. населения к 2024 году;

увеличение доли посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях до 26,7% к 2024 году;

увеличение числа врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, до 13 человек к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228B243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение полноты выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов субъектам Российской Федерации в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, до 90,0% к 2022 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение числа амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей до 20,96 тыс. посещений к 2021 году;

увеличение числа пациентов, получающих респираторную поддержку, до 207 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, до 20000 человек к 2024 году;

увеличение числа пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, до 7 человек к 2024 году;

увеличение доли пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, до 100% к 2024 году;

количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, составит 3 человека к 2022 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, составит 10 человек к 2024 году;

приобретен 1 автомобиль в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренные положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи;

увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспеченных лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества, до 29579 человек к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

к 2025 году оснащены (переоснащены, дооснащены) 2 медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном [частью 5 статьи 36](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC7BC29E23E28944B775A476802E36631FF1E9EE488Bb7uBJ) Федерального закона "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации";

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, для использования на дому, до 290 человек к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов по оформленным рецептам при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях до 80,0% к 2025 году;

сохранение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей необходимыми лекарственными препаратами при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, на уровне 100,0% к 2025 году;

сохранение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов на уровне 3,0% к 2025 году;

увеличение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников), до 50,0% к 2025 году;

сохранение удовлетворения потребности граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупаемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств краевого бюджета, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (доля пациентов, обеспеченных орфанными лекарственными препаратами, в общем числе граждан, состоящих в региональном сегменте Федерального регистра и нуждающихся в орфанных препаратах), на уровне 100,0% к 2025 году;

увеличение доли аптечных организаций, участвующих в реализации проекта по индивидуальной маркировке зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности, до 100,0% к 2025 году;

увеличение охвата углубленным медицинским обследованием до 15700 человек от общего количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом к 2025 году;

снижение спортивного травматизма до 16,0 человек на 1000 занимающихся физической культурой к 2025 году;

количество приобретенных и введенных в эксплуатацию аппаратов для искусственной вентиляции легких в 2020 году составит 10 единиц;

оснащение (переоснащение) в 2020 году 1 лаборатории медицинской организации, осуществляющей этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот;

снижение смертности населения трудоспособного возраста до 636,7 случая на 100 тыс. населения к 2025 году;

снижение удельного расхода тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения до 0,2132 Гкал/кв. м к 2025 году;

снижение удельного расхода топлива (главным образом отопление) на бытовые нужды в объектах здравоохранения до 32,45 кг у.т./кв. м к 2025 году;

сохранение доли медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций на уровне 100,0%;

снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 44,51 кВт.ч/кв. м к 2025 году;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 73,07 года к 2025 году;

снижение смертности населения от всех причин до 16,3 случая на 1000 населения к 2025 году;

исполнение планового числа вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции на территории Алтайского края в 2021 году на уровне 100%;

количество дней, за которые в текущем финансовом году по 31 октября 2021 года произведена оплата отпусков и выплата компенсации за неиспользованные отпуска медицинским работникам, которым в 2020 году в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации предоставлялись выплаты стимулирующего характера, в 2021 году составит 254320 дней;

число пациентов в Алтайском крае, больных новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019), обеспеченных необходимыми лекарственными препаратами в амбулаторных условиях, в 2022 году составит 100690 человек;

количество оплаченных в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи составит 5038 случаев;

количество оплаченных в 2021 году случаев проведения углубленной диспансеризации застрахованных лиц составит 30000 случаев;

снижение материнской смертности до 8,3 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми, к 2025 году;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 48,8% к 2021 году;

снижение числа абортов до 15,4 случая на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет к 2025 году;

в 2022 году 38 медицинских работников будут привлечены ежемесячно для оказания консультативной медицинской помощи;

в 2022 году количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов, составит 60804 обращения;

повышение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью до 55,0% к 2025 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение проведенного массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга до 95% к 2025 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение обеспеченности выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи до 0,67 единицы на 100 тыс. взрослых и до 0,52 единицы на 50 тыс. детей к 2024 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение объема заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания), до 95% в инвазивных лекарственных формах, до 40% в неинвазивных лекарственных формах короткого действия и до 95% в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия к 2024 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение полноты выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии планом распределения наркотических средств и психотропных веществ до 95% в инвазивных лекарственных формах, до 80% в неинвазивных лекарственных формах короткого действия и до 95% в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия к 2024 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228A253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, до 90% к 2024 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022852C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

увеличение доли пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи до 2,0% к 2024 году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022852D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

предоставление при условии выделения денежных средств из бюджета Алтайского края мер государственной поддержки, в том числе в форме субсидии, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении, некоммерческим организациям, осуществляющим свою деятельность в сфере охраны здоровья;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022852E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Действие абз. 258 разд. 2 [распространяется](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) на правоотношения, возникшие с 01.12.2022. |  |

сохранение в 2022 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных [Указом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C0586249C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики на уровне 100%.

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E022852F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

3. Объем финансирования подпрограммы 1

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02285283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

Финансирование подпрограммы 1 осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края и средств из внебюджетных источников.

Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 360415422,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 43958845,1 тыс. рублей;

2020 год - 48337007,7 тыс. рублей;

2021 год - 52643786,2 тыс. рублей;

2022 год - 52015694,8 тыс. рублей;

2023 год - 52277293,5 тыс. рублей;

2024 год - 53615941,4 тыс. рублей;

2025 год - 57566853,5 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета - 40671521,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 5272511,2 тыс. рублей;

2020 год - 6596635,5 тыс. рублей;

2021 год - 9965275,4 тыс. рублей;

2022 год - 6592666,6 тыс. рублей;

2023 год - 4367100,9 тыс. рублей;

2024 год - 3982883,1 тыс. рублей;

2025 год - 3894449,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 15666567,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 1535707,5 тыс. рублей;

2020 год - 2334065,7 тыс. рублей;

2021 год - 1229304,6 тыс. рублей;

2022 год - 3769222,8 тыс. рублей;

21023 год - 2561450,0 тыс. рублей;

2024 год - 2173638,8 тыс. рублей;

2025 год - 2063178,2 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета - 141051139,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 7097090,5 тыс. рублей;

2020 год - 20134390,4 тыс. рублей;

2021 год - 20891968,4 тыс. рублей;

2022 год - 22458029,9 тыс. рублей;

2023 год - 22642319,5 тыс. рублей;

2024 год - 22546079,4 тыс. рублей;

2025 год - 25281261,4 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 19860265,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 3427785,9 тыс. рублей;

2020 год - 3166483,3 тыс. рублей;

2021 год - 2942430,3 тыс. рублей;

2022 год - 3048048,7 тыс. рублей;

2023 год - 2422266,0 тыс. рублей;

2024 год - 1584030,5 тыс. рублей;

2025 год - 3269220,7 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края - 177222968,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 31497893,4 тыс. рублей;

2020 год - 21319583,8 тыс. рублей;

2021 год - 21579866,4 тыс. рублей;

2022 год - 22779561,3 тыс. рублей;

2023 год - 25035239,1 тыс. рублей;

2024 год - 26852044,9 тыс. рублей;

2025 год - 28158779,1 тыс. рублей.

Средства из внебюджетных источников - 1469793,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 91350,0 тыс. рублей;

2020 год - 286398,0 тыс. рублей;

2021 год - 206676,0 тыс. рублей;

2022 год - 185437,0 тыс. рублей;

2023 год - 232634,0 тыс. рублей;

2024 год - 234934,0 тыс. рублей;

2025 год - 232364,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 1 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Направление (подпрограмма) 2 "Развитие медицинской

реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе

детей" (далее - "подпрограмма 2")

Паспорт подпрограммы

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 2 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 2 | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию);  медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи |
| Цель подпрограммы 2 | развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей |
| Задачи подпрограммы 2 | разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, направленных на повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения, в том числе детей;  обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238B253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191) | |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3238F27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 2 | показатель 2.1 "Охват санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края";  показатель 2.2 "Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения)";  показатель 2.3 "Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения)";  показатель 2.4 "Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году";  показатель 2.5 "Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году";  показатель 2.6 "Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию";  показатель 2.7 "Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций);  показатель 2.8. "Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей" |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0238A2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E021892A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |
| Сроки и этапы реализации подпрограммы 2 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027892E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 2 | финансирование подпрограммы 2 осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета и средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.  Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 7776721,9 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 653614,6 тыс. рублей;  2020 год - 797174,6 тыс. рублей;  2021 год - 759101,4 тыс. рублей;  2022 год - 1131098,3 тыс. рублей;  2023 год - 1424520,9 тыс. рублей;  2024 год - 1477519,4 тыс. рублей;  2025 год - 1533692,7 тыс. рублей;  средства федерального бюджета - 533885,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 0,0 тыс. рублей;  2020 год - 0,0 тыс. рублей;  2021 год - 0,0 тыс. рублей;  2022 год - 164697,5 тыс. рублей;  2023 год - 120780,0 тыс. рублей;  2024 год - 125469,8 тыс. рублей;  2025 год - 122938,3 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 533885,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 0,0 тыс. рублей;  2020 год - 0,0 тыс. рублей;  2021 год - 0,0 тыс. рублей;  2022 год - 164697,5 тыс. рублей;  2023 год - 120780,0 тыс. рублей;  2024 год - 125469,8 тыс. рублей;  2025 год - 122938,3 тыс. рублей;  средства краевого бюджета - 2372652,7 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 272005,4 тыс. рублей;  2020 год - 304831,8 тыс. рублей;  2021 год - 322267,3 тыс. рублей;  2022 год - 370549,1 тыс. рублей;  2023 год - 372456,5 тыс. рублей;  2024 год - 364003,9 тыс. рублей;  2025 год - 366538,7 тыс. рублей;  в том числе капитальные вложения - 147032,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 32077,4 тыс. рублей;  2020 год - 46075,8 тыс. рублей;  2021 год - 41092,3 тыс. рублей;  2022 год - 21496,6 тыс. рублей;  2023 год - 1220,1 тыс. рублей;  2024 год - 1267,5 тыс. рублей;  2025 год - 3802,3 тыс. рублей;  средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края - 4870183,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 381609,2 тыс. рублей;  2020 год - 492342,8 тыс. рублей;  2021 год - 436834,1 тыс. рублей;  2022 год - 595851,7 тыс. рублей;  2023 год - 931284,4 тыс. рублей;  2024 год - 988045,7 тыс. рублей;  2025 год - 1044215,7 тыс. рублей.  Объем финансирования подпрограммы 2 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02189243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2 | сохранение на уровне не менее 95% охвата санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края;  увеличение числа развернутых реабилитационных коек для взрослых до 1,5 койки на 10 тыс. населения к 2021 году;  увеличение числа развернутых реабилитационных коек для детей до 2,7 койки на 10 тыс. населения к 2021 году;  доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;  доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;  доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, составит не менее 70%;  увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 60%;  оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) к 2025 году медицинскими изделиями 7 региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 31.05.2022 [N 191](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023852D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027892B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E021882D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 2

"Санаторно-курортное лечение"

На территории Алтайского края санаторно-курортное лечение, в том числе детей-инвалидов, осуществляют 6 детских санаториев:

1. КГБУЗ "Павловский детский санаторий "Зарница", профиль санатория - пульмонологический (органы дыхания), число коек - 130.

2. КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий", профиль санатория - болезни опорно-двигательного аппарата, нервные, психоневрологические заболевания, число коек - 101.

3. КГБУЗ "Детский санаторий Белокуриха", профиль санатория - заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, число коек - 100.

4. КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска", профиль санатория - общесоматический, число коек - 50.

5. КГБУЗ "Детский туберкулезный санаторий, г. Барнаул", профиль санатория - фтизиатрический, число коек - 200.

6. КГБУЗ "Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия "Чайка", число коек - 100.

Дети с заболеваниями опорно-двигательной, дыхательной, нервной системы получают санаторно-курортное лечение в КГБУЗ "Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия "Чайка", рассчитанный на 100 коек, который находится в г. Бийске, и в КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр Озеро Яровое", где имеется 30 детских коек по профилям: "заболевания опорно-двигательной и нервной системы", "кожные заболевания".

Также в санаторно-курортные организации направляются беременные женщины из групп риска и дети с неврологической патологией, заболеваниями системы кровообращения, хроническими заболеваниями ЛОР-органов, органов дыхания, после перенесенного туберкулеза.

В рамках реализации государственного задания по санаторно-курортному лечению в АО "Санаторий Сосновый бор" прошли санаторно-курортное лечение пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения - 398 человек, в АКГУП Санаторий "Обь" санаторно-курортное лечение получили 587 человек, в том числе пациенты после острого нарушения мозгового кровообращения - 347 человек. В Учреждении Алтайского краевого Совета профсоюзов Санаторий "Барнаульский" санаторно-курортное лечение получили 1129 человек. За период с января по декабрь 2018 года в КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр Озеро Яровое" пролечено 1556 человек, по круглосуточному стационару - 1360 человек, по дневному стационару - 196 человек.

"Медицинская реабилитация"

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02385283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 31.05.2022 N 191)

Информация о текущем состоянии реабилитационной службы Алтайского края приведена в региональной [программе](#P14584) "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Алтайском крае" (приложение 7).

2. Приоритеты региональной политики в сфере развития

медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения,

в том числе детям, цели, задачи, мероприятия и показатели

достижения целей и решения задач, ожидаемые конечные

результаты, сроки реализации подпрограммы 2

Приоритетные направления в сфере развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям, в Алтайском крае:

увеличение продолжительности активной жизни населения;

реорганизация системы медицинской реабилитации и приведение ее в стройную систему комплексной реабилитации;

повышение доступности и качества медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения взрослых и детей;

увеличение количества реабилитационных коек;

укрепление материально-технической базы реабилитационных учреждений края.

Целью подпрограммы 2 является развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Задачи подпрограммы 2:

разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, направленных на повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023852B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191)

С целью решения указанных задач, помимо мероприятий, перечисленных в [таблице 3](#P5591) приложения 1 планируется:

проведение реконструкции главного корпуса КГБУЗ "Детский санаторий Белокуриха" с расширением коечного фонда;

строительство нового корпуса КГБУЗ "Детский санаторий Белокуриха" с применением механизмов частного государственного партнерства;

улучшение материально-технической базы учреждений для организации оказания в полном объеме медицинской реабилитации в соответствии с порядками.

В результате реализации подпрограммы 2 ожидается:

сохранение на уровне не менее 95% охвата санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края;

увеличение числа развернутых реабилитационных коек для взрослых до 1,5 койки на 10 тыс. населения к 2021 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02385253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191)

увеличение числа развернутых реабилитационных коек для детей до 2,7 койки на 10 тыс. населения к 2021 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02385253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191)

доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191)

доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02384283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191)

доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию составит не менее 70%;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02384293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027882C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 60%;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCD535F015FFEAE2547993B829873A0CB42E224E023842A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 31.05.2022 N 191; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027882D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) к 2025 году медицинскими изделиями 7 региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей.

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E021882F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

3. Объем финансирования подпрограммы 2

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02188293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

Финансирование подпрограммы 2 осуществляется за счет средств федерального бюджета, краевого бюджета и средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 7776721,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 653614,6 тыс. рублей;

2020 год - 797174,6 тыс. рублей;

2021 год - 759101,4 тыс. рублей;

2022 год - 1131098,3 тыс. рублей;

2023 год - 1424520,9 тыс. рублей;

2024 год - 1477519,4 тыс. рублей;

2025 год - 1533692,7 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета - 533885,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 0,0 тыс. рублей;

2020 год - 0,0 тыс. рублей;

2021 год - 0,0 тыс. рублей;

2022 год - 164697,5 тыс. рублей;

2023 год - 120780,0 тыс. рублей;

2024 год - 125469,8 тыс. рублей;

2025 год - 122938,3 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 533885,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 0,0 тыс. рублей;

2020 год - 0,0 тыс. рублей;

2021 год - 0,0 тыс. рублей;

2022 год - 164697,5 тыс. рублей;

2023 год - 120780,0 тыс. рублей;

2024 год - 125469,8 тыс. рублей;

2025 год - 122938,3 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета - 2372652,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 272005,4 тыс. рублей;

2020 год - 304831,8 тыс. рублей;

2021 год - 322267,3 тыс. рублей;

2022 год - 370549,1 тыс. рублей;

2023 год - 372456,5 тыс. рублей;

2024 год - 364003,9 тыс. рублей;

2025 год - 366538,7 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения - 147032,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 32077,4 тыс. рублей;

2020 год - 46075,8 тыс. рублей;

2021 год - 41092,3 тыс. рублей;

2022 год - 21496,6 тыс. рублей;

2023 год - 1220,1 тыс. рублей;

2024 год - 1267,5 тыс. рублей;

2025 год - 3802,3 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края - 4870183,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 381609,2 тыс. рублей;

2020 год - 492342,8 тыс. рублей;

2021 год - 436834,1 тыс. рублей;

2022 год - 595851,7 тыс. рублей;

2023 год - 931284,4 тыс. рублей;

2024 год - 988045,7 тыс. рублей;

2025 год - 1044215,7 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 2 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Направление (подпрограмма) 3 "Развитие кадровых ресурсов

в здравоохранении" (далее - "подпрограмма 3")

Паспорт подпрограммы 3

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 3 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 3 | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию);  управление Алтайского края по труду и занятости населения;  краевые медицинские образовательные организации среднего профессионального образования; краевые медицинские организации;  ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) |
| Цель подпрограммы 3 | ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь |
| Задача подпрограммы 3 | обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3278D27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 3 | показатель 3.1 "Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.2 "Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.3 "Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.4 "Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов";  показатель 3.5 "Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами";  показатель 3.6 "Укомплектованность средними медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками";  показатель 3.7 "Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий";  показатель 3.8 "Доля медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты";  показатель 3.9 "Доля медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанных с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов доказательной медицины";  показатель 3.10 "Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.11 "Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.12 "Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)";  показатель 3.13 "Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками" |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3278C27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020842D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |
| Сроки и этапы реализации подпрограммы 3 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268D2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 3 | Финансирование подпрограммы 3 осуществляется за счет средств федерального бюджета и средств краевого бюджета.  Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 5336106,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 487852,9 тыс. рублей;  2020 год - 561441,8 тыс. рублей;  2021 год - 681301,6 тыс. рублей;  2022 год - 805116,4 тыс. рублей;  2023 год - 993090,3 тыс. рублей;  2024 год - 1043071,8 тыс. рублей;  2025 год - 764231,8 тыс. рублей;  средства федерального бюджета - 864526,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 54000,0 тыс. рублей;  2020 год - 133155,0 тыс. рублей;  2021 год - 135135,0 тыс. рублей;  2022 год - 135136,0 тыс. рублей;  2023 год - 136620,0 тыс. рублей;  2024 год - 136620,0 тыс. рублей;  2025 год - 133860,0 тыс. рублей;  средства краевого бюджета - 4471580,6 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 433852,9 тыс. рублей;  2020 год - 428286,8 тыс. рублей;  2021 год - 546166,6 тыс. рублей;  2022 год - 669980,4 тыс. рублей;  2023 год - 856470,3 тыс. рублей;  2024 год - 906451,8 тыс. рублей;  2025 год - 630371,8 тыс. рублей.  Объем финансирования подпрограммы 3 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208D253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3 | увеличение обеспеченности населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 41,3 человека на 10 тыс. населения;  увеличение обеспеченности населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 110,7 человека на 10 тыс. населения;  увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 21,8 человека на 10 тыс. населения к 2020 году;  увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов до до 24,6% к 2022 году;  увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами до 81,5%;  увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), средними медицинскими работниками до 96,0%;  увеличение числа специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 52,600 тыс. человек;  сохранение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, на уровне 100%;  увеличение доли медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанным с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов показательной медицины, до 100%;  увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, до 22,3 человека на 10 тыс. населения;  увеличение обеспеченности медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, до 9,2 человека на 10 тыс. населения;  увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, до 15,3 человека на 10 тыс. населения;  увеличение укомплектованности фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками до 85,9% |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3278A27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E2278B27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278D2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268C2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208C2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 3

В краевых государственных медицинских организациях на начало 2019 года медицинскую помощь оказывают 8361 врачей и 21137 средних медицинских работников.

Доля сельского населения в крае существенно выше, чем в Российской Федерации и Сибирском Федеральном округе. Особенностью административно-территориального деления является наличие большого количества сел с низкой численностью населения ("малых сел"), 64% сел имеют численность населения до 500 человек, и лишь 5,8% составляют села с населением более 2 тыс. человек. Следует также отметить, что значительная часть жителей малых сел - люди пожилого или преклонного возраста, которым сложно самостоятельно добираться до поликлиники центральной районной больницы.

Указанные особенности создают дополнительные трудности в оказании первичной медико-санитарной помощи, связанные с выездной работой специалистов. Значительная часть времени при выездах врачей теряется на проезд, что по объективным причинам существенно снижает фактическую нагрузку на врача и требует корректировки функции врачебной должности в сторону ее снижения.

В регионе реализуется ряд мероприятий, направленных на закрепление медицинских работников организаций здравоохранения края.

Постоянно проводится целевая базовая и последипломная подготовка специалистов с учетом потребности медицинских организаций. В 2019 году по программам послевузовского профессионального образования за счет средств федерального бюджета было зачислено в ординатуру 90 человек, по программам высшего профессионального образования в рамках целевого приема 243 абитуриента.

Целевое обучение осуществляется и для средних медицинских работников, зачисленных не на условиях целевого приема, в медицинских колледжах Алтайского края с целью укомплектования фельдшерско-акушерских пунктов, отделений скорой медицинской помощи и других подразделений организаций здравоохранения.

На территории Алтайского края аттестацию по присвоению квалификационной категории медицинским и фармацевтическим работникам проводит территориальная аттестационная комиссия Министерства здравоохранения Алтайского края. Ежегодно аттестацию проходят около 3,5 тыс. медицинских и фармацевтических работников с высшим и средним образованием.

В Алтайском крае осуществляется профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей, а также специалистов со средним медицинским образованием. За 2019 год подготовлено более 8,5 тыс. врачей и средних медицинских работников. За счет средств краевого бюджета подготовлено 240 специалистов медицинских организаций, оказывающих фтизиатрическую, психиатрическую, наркологическую, судебно-медицинскую помощь.

Одним из наиболее действенных мероприятий по привлечению и закреплению кадров является предоставление единовременных компенсационных выплат по программам "Земский доктор/Сельский фельдшер".

С 2012 года в Алтайском крае реализуется федеральная программа "Земский доктор". За период действия названной программы в регионе 1114 врачей трудоустроились в сельские медицинские организации. Алтайский край занимает третье место среди всех регионов по количеству участников программы "Земский доктор", а в Сибирском федеральном - лидирующее место. Этот процесс проходит при активной регулирующей роли отраслевого ведомства и контроле Правительства Алтайского края. Определяются территории, остро нуждающиеся в определенных специалистах, и рекомендуются участникам программы. В села края были направлены терапевты, педиатры, хирурги, акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи, стоматологи, неврологи, офтальмологи и другие специалисты. В 2019 году в краевые государственные медицинские организации по программе "Земский доктор" планируется трудоустройство 70 врачей.

С 2014 года на территории Алтайского края действует программа "Сельский фельдшер", направленная на привлечение в районы края фельдшеров для работы в ФАПах, а с 2016 года еще и фельдшеров скорой медицинской помощи. За время реализации программы трудоустроено 159 фельдшеров, получивших в виде мер социальной поддержки единовременные выплаты в размере 500,0 тыс. рублей.

Однако остается нерешенными ряд основных проблем в области региональной кадровой политики и управления трудовыми ресурсами:

несоответствие численности и структуры медицинских кадров объемам выполняемой деятельности, задачам и направлениям модернизации здравоохранения;

несбалансированность медицинского персонала по структуре между врачами общего профиля и узкими специалистами; врачами и сестринским персоналом; различными территориальными образованиями, городской и сельской местностью; медицинскими организациями первичного звена и специализированных видов помощи;

рост тенденции оттока из региональной системы здравоохранения молодых и опытных специалистов.

Для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений, стимулирования медицинских работников необходимо развитие кадрового потенциала отрасли, способного обеспечить высокое качество оказываемых медицинских и фармацевтических услуг населению Алтайского края.

Реализуются мероприятия по совершенствованию системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников в целях обеспечения повышения качества профессиональной подготовки, расширения перечня навыков и умений, приобретаемых специалистом в период обучения.

Обновляются и внедряются программы подготовки специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием на этапах послевузовского и дополнительного профессионального образования, разработанные с учетом изменений в подготовке медицинских и фармацевтических специалистов в связи с внедрением федеральных государственных образовательных стандартов среднего и высшего профессионального образования третьего поколения.

Осуществляется подготовка медицинских и фармацевтических кадров в симуляционных условиях. Развивается модель обучения с использованием дистанционных технологий. Новая система непрерывного медицинского и фармацевтического образования позволяет специалистам самостоятельно формировать свою образовательную траекторию.

Внедрена процедура аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов, которая позволяет осуществлять персональный допуск специалистов к конкретному виду профессиональной деятельности с учетом приобретенных в ходе обучения компетенций.

До 2020 года запланирована разработка профессиональных стандартов медицинских и фармацевтических работников, на основе которых будут сформированы единые подходы к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью.

Особое значение приобретает принятие комплексных мер по повышению престижа медицинской профессии. Одним из направлений реализации данного мероприятия является проведение ежегодных конкурсов на звание "Лучший врач года" и "Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием".

В период с 2019 по 2024 гг. на территории Алтайского края реализуется паспорт регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Алтайского края квалифицированными кадрами" в 2019 году" ("Медицинские кадры Алтайского края").

Региональный проект направлен на выполнение цели [Указа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D4C15B644BC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 07.05.2018 N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также задачи по обеспечению медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

Предусматриваемые региональным проектом мероприятия носят комплексный характер и направлены на формирование решений, которые позволят к концу 2024 года обеспечить медицинские организации необходимым количеством квалифицированных медицинских работников.

Для достижения цели регионального проекта с 2019 года, помимо реализации и совершенствования сложившихся мероприятий по устранению кадрового дефицита, вводятся новые мероприятия, которые ранее не реализовывались.

К данным мероприятиям относятся: подготовка специалистов по программам послевузовского профессионального образования (уровень ординатуры) по остродефицитным специальностям на коммерческой основе, в том числе по профилям детского здравоохранения, онкологии, сердечно-сосудистых заболеваний, первичного звена, а также выплата обучающимся целевого набора (уровень специалитета и ординатуры) стипендии за счет средств краевого бюджета.

2. Приоритеты региональной политики в сфере кадрового

обеспечения системы здравоохранения Алтайского края, цели,

задачи и показатели достижения целей и решения задач,

ожидаемые конечные результаты, сроки реализации

подпрограммы 3

Для удовлетворения потребностей граждан в медицинской помощи приоритетными направлениями в указанной сфере в Алтайском крае является снижение уровня дефицита медицинских кадров и подготовка высококвалифицированных специалистов, мотивированных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессиональных стандартов в здравоохранении, стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания.

Целью подпрограммы 3 является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Задачей подпрограммы 3 является обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

С целью решения вышеперечисленных задач планируется реализовать региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Алтайского края квалифицированными кадрами".

По результатам реализации мероприятий подпрограммы 3 ожидается:

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение обеспеченности населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 41,3 человека на 10 тыс. населения;

(в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278D243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J))

увеличение обеспеченности населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 110,7 человека на 10 тыс. населения;

(в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278C2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J))

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 21,8 человека на 10 тыс. населения к 2020 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278C2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72)

увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов до 24,6% к 2022 году;

(в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278C2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208C2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J))

увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами до 81,5%;

(в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278C2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J))

увеличение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), средними медицинскими работниками до 96,0%;

(в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0278C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J))

увеличение числа специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 52,600 тыс. человек;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3268427602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

сохранение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, на уровне 100%;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258D27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148)

увеличение доли медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения, получивших доступ к современным образовательным программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации), разработанным с учетом достижений науки и технологий, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и принципов показательной медицины, до 100%;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258C27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148)

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, до 22,3 человека на 10 тыс. населения;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258F27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение обеспеченности медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, до 9,2 человека на 10 тыс. населения;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258E27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, до 15,3 человека на 10 тыс. населения;

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258927602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение укомплектованности фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками до 85,9%.

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3258827602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148; в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

абзацы шестой - четырнадцатый исключены. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3268C27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148.

3. Объем финансирования подпрограммы 3

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208C283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

Финансирование подпрограммы 3 осуществляется за счет средств федерального и краевого бюджетов.

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 5336106,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 487852,9 тыс. рублей;

2020 год - 561441,8 тыс. рублей;

2021 год - 681301,6 тыс. рублей;

2022 год - 805116,4 тыс. рублей;

2023 год - 993090,3 тыс. рублей;

2024 год - 1043071,8 тыс. рублей;

2025 год - 764231,8 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета - 864526,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 54000,0 тыс. рублей;

2020 год - 133155,0 тыс. рублей;

2021 год - 135135,0 тыс. рублей;

2022 год - 135136,0 тыс. рублей;

2023 год - 136620,0 тыс. рублей;

2024 год - 136620,0 тыс. рублей;

2025 год - 133860,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета - 4471580,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 433852,9 тыс. рублей;

2020 год - 428286,8 тыс. рублей;

2021 год - 546166,6 тыс. рублей;

2022 год - 669980,4 тыс. рублей;

2023 год - 856470,3 тыс. рублей;

2024 год - 906451,8 тыс. рублей;

2025 год - 630371,8 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 3 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Направление (подпрограмма) 4 "Развитие международных

отношений в сфере охраны здоровья"

(далее - "подпрограмма 4")

Паспорт подпрограммы 4

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 4 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 4 | управление Алтайского края по развитию туризма и курортной деятельности;  ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);  управление по вопросам миграции ГУ МВД России по Алтайскому краю (по согласованию);  краевые медицинские организации |
| Цель подпрограммы 4 | развитие взаимовыгодного международного сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан и использование передового международного опыта при оказании медицинской помощи населению Алтайского края |
| Задачи подпрограммы 4 | увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом;  развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E32A8E27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 4 | показатель 4.1 "Количество пролеченных иностранных граждан";  показатель 4.2 "Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом" |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E32A8927602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027892E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |
| Этапы и сроки реализации подпрограммы 4 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268B283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 4 |  |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4 | увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 4,889 тыс. человек;  увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом, до 1,38 миллиона долларов к 2024 году |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02789283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268B293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 4

"Развитие экспорта медицинских услуг"

Информация о текущем состоянии экспорта медицинских услуг в Алтайском крае приведена в региональном проекте "Развитие экспорта медицинских услуг".

"Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны

здоровья"

Международная деятельность Алтайского края осуществляется на основании федеральных законов от 04.01.1999 [N 4-ФЗ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D9CB5D6E49C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "О координации международных и внешнеэкономических связей субъектов Российской Федерации", от 08.12.2003 [N 164-ФЗ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D3CE53604EC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) "Об основах государственного регулирования внешнеторговой деятельности", [постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CC565C0202F4A67C4B9B3C8DC776A7DA42E126FE238B32367D1DbFu4J) Администрации Алтайского края от 15.03.2010 N 90 "Об утверждении Положения о порядке осуществления международных и внешнеэкономических связей в Алтайском крае".

В настоящее время действуют соглашения о сотрудничестве Алтайского края с Согдийской областью Таджикистана, Республикой Казахстан, Монголией, Кыргызской Республикой, Народным Правительством Синьцзян-Уйгурским автономным районом Китайской Народной Республики и Республикой Беларусь.

В рамках реализации мероприятий по обмену информацией о проводимых научно-практических конференциях, семинарах и специализированных выставках в сфере здравоохранения и фармацевтики Министерством здравоохранения Алтайского края на официальном сайте ежемесячно размещается полный перечень научно-практических мероприятий, проводимых на территории края.

Основными направлениями международных отношений в Алтайском крае в сфере охраны здоровья должны стать: формирование отношений добрососедства Алтайского края с сопредельными государствами, организация и проведение конференций и выставок, проведение усовершенствования медицинских работников и совместных международных проектов, развитие медицинского туризма.

2. Приоритеты региональной политики в развитии международных

отношений в сфере охраны здоровья, цели, задачи, мероприятия

и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые

конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 4

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268B2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 07.10.2022 N 366)

Приоритетными направлениями региональной политики Алтайского края в развитии международных отношений в сфере охраны здоровья являются формирование отношений добрососедства с сопредельными государствами, поиск согласия и совпадающих интересов с другими государствами и межгосударственными объединениями в процессе решения задач, определяемых национальными приоритетами страны в области охраны здоровья, создание на этой основе системы двусторонних и многосторонних партнерских отношений, всесторонняя защита прав и законных интересов российских граждан и соотечественников, проживающих за рубежом.

Приоритетным для Алтайского края является сотрудничество со странами СНГ, Центральной и Восточной Азии, Европы.

Целями подпрограммы 4 является развитие взаимовыгодного международного сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан и использование передового международного опыта при оказании медицинской помощи населению Алтайского края и увеличение объема экспорта медицинских услуг.

Задачи подпрограммы 4:

увеличение объема экспорта медицинских услуг;

развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения.

Реализацию указанных целей и задач планируется осуществлять путем реализации регионального проекта "Развитие экспорта медицинских услуг".

Помимо мероприятий, перечисленных в таблице 5 приложения 1, планируется реализовать следующее организационное мероприятие:

Задача 4.2. Развитие двусторонних отношений в сфере здравоохранения:

Мероприятие 4.2.1. Обмен информацией по актуальным вопросам здравоохранения и медицинской науки, о проводимых научно-практических конференциях, семинарах и специализированных выставках в сферах здравоохранения и фармацевтики, о лекарственных препаратах, о случаях возникновения особо опасных инфекций, вспышках инфекционных заболеваний среди населения.

В результате реализации подпрограммы 4 ожидается:

увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 4,889 тыс. человек;

увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом до 1,38 миллиона долларов к 2024 году.

3. Объем финансирования подпрограммы 4

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4238F27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края

от 29.04.2021 N 148)

Объем финансирования подпрограммы 4 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Направление (подпрограмма) 5 "Контроль качества

и безопасности медицинской деятельности"

(далее - "подпрограмма 5")

Паспорт подпрограммы 5

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 5 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 5 | АКГУП "Аптеки Алтая";  краевые медицинские организации |
| Цель подпрограммы 5 | повышение эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| Задачи подпрограммы 5 | создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи;  создание условий для развития судебно-медицинской службы Алтайского края |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4238927602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 5 | показатель 5.1 "Выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности";  показатель 5.2 "Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности";  показатель 5.3 "Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий" |
| Сроки и этапы реализации подпрограммы 5 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E026852F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 5 |  |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 5: | выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности на 100%;  выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности на 100%;  выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий на 100% |

1. Общая характеристика реализации подпрограммы 5

"Совершенствование контроля качества и безопасности

медицинской деятельности"

С целью реализации государственной политики в области охраны здоровья граждан, в соответствии с нормативными правовыми актами, осуществляется ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Основным направлением деятельности является создание системы управления качеством медицинской помощи, повышение эффективности работы краевых медицинских организаций, которая включает в себя:

совершенствование нормативно-правовой базы системы управления качеством медицинской помощи в Алтайском крае;

внедрение единых методов и технологий сбора и обобщения информации о состоянии качества медицинской помощи;

создание системы ведомственной экспертизы и управления качеством медицинской помощи в медицинских организациях;

взаимодействие с системой вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи в страховых медицинских организациях и Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края;

создание системы мониторинга деятельности медицинских организаций по экспертизе и управлению качеством медицинской помощи;

формирование информационного банка данных о качестве медицинской помощи в медицинских организациях и мерах по его улучшению;

формирование информационного банка данных о состоянии безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях и мерах по его улучшению;

обеспечение процесса непрерывного обучения специалистов медицинских организаций по вопросам экспертизы и управления качеством медицинской помощи;

формирование регистра экспертов качества медицинской помощи;

обеспечение непрерывного улучшения качества медицинской помощи в медицинских организациях и его мониторинга;

обеспечение эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре и труда медицинских работников.

В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется контроль выполнения порядков и стандартов медицинской помощи, оценка доступности и качества оказания медицинской помощи в краевых медицинских организациях. По результатам проведенных проверок в случае выявления грубых нарушений выдаются предписания по каждой проверяемой медицинской организации, а также принимаются меры по привлечению лиц, допустивших выявленные нарушения, к ответственности.

Проведение проверок осуществлять высококвалифицированные эксперты. Также осуществляются комиссионные служебные разборы сложных случаев по обращению граждан, следственных органов и надзорных органов с участием профильных краевых специалистов. В профильных комиссиях Министерства здравоохранения Алтайского края ведется разбор всех случаев смерти лиц трудоспособного возраста и детей.

С учетом утвержденных критериев оценки эффективности деятельности и итоговых статистических показателей специалистами Министерства здравоохранения Алтайского края формируется рейтинг результативности медицинских организаций края, который влияет на оценку труда медицинских работников.

В краевых медицинских организациях проводятся методические мероприятия по налаживанию внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи, включающие в себя контроль организации лечебного процесса, соблюдение требований по безопасности применения и эксплуатации медицинских изделий, эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре. Организация внутреннего контроля качества является полномочием руководителя медицинской организации.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мерах по реализации государственной социальной политики" [(подпункт "к" пункта 1)](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C0586249C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE025EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) Министерством здравоохранения Алтайского края совместно с общественной организацией "Медицинская палата Алтайского края" ведется формирование независимой системы оценки качества работы медицинских организаций. Указанная система оценки качества формируется. Ожидаемым результатом данного мероприятия является возможность всестороннего, объективного рассмотрения обращений, оперативного определения возможностей улучшения качества оказания медицинской помощи в конкретной краевой медицинской организации.

Основные проблемы в обеспечении контроля качества и безопасности медицинской помощи:

отсутствие порядков и стандартов на все виды нозологий;

эффективный внутренний контроль качества организован не во всех краевых медицинских организациях;

существуют недостатки в маршрутизации пациентов на этапы оказания медицинской помощи, технической оснащенности, кадровой укомплектованности, необходимых для выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

недостаточно используется потенциал общественных профессиональных объединений, общественных "пациентских" организаций в части контроля качества оказания медицинской помощи населению.

В целях улучшения здоровья населения, достижения стабильных показателей качества оказываемой медицинской помощи населению, поддержания их на соответствующем уровне и обеспечения непрерывного процесса повышения качества необходимо создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, включающей: ведомственный контроль и внутренний контроль, а также взаимодействие, преемственность и сотрудничество с организациями, осуществляющими государственный контроль, и независимыми экспертными организациями.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в целях реализации основных принципов охраны здоровья:

обеспечения соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и связанных с этими правами государственных гарантий;

приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи;

доступности и качества медицинской помощи;

недопустимости отказа в оказании медицинской помощи;

эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре.

Основными принципами контроля качества и безопасности медицинской деятельности должны стать:

ориентированность на потребителя;

единство методов оценки качества медицинской помощи на всей территории Алтайского края;

ответственность каждого субъекта системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре;

доступность информации о результатах деятельности системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

формирование мотивации медицинских работников к улучшению качества медицинской помощи;

совместная работа с независимыми экспертными организациями, регламентированная заключенным межведомственным соглашением, в рамках проведения контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

"Развитие судебно-медицинской службы Алтайского края"

Концептуальные вопросы развития государственной судебно-медицинской экспертной деятельности в Алтайском крае исходят из общероссийской концепции развития судебно-медицинской службы и поставленных перед ней задач.

На сегодняшний день КГБУЗ "Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" обслуживает всю территорию Алтайского края по проведению судебно-медицинских экспертиз для судебно-следственных органов, осуществляет помощь при проведении сложных экспертиз Республике Алтай, проводит комиссионные и комплексные экспертизы для других территорий Российской Федерации.

КГБУЗ "Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" имеет в своем составе 7 специализированных подразделений в г. Барнауле и 18 межрайонных отделений в городах и районных центрах края. В штате работает 91 судебно-медицинский эксперт. В числе экспертов 21 врач высшей категории, 21 - первой категории и 2 - второй категории.

Основными документами, определяющими деятельность судебно-медицинской экспертизы, являются:

Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D9C05A614CC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) от 31.05.2001 N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации";

[постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3C852654AC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 N 522 "Правила определения степени тяжести, причиненного вреда здоровью человека";

[приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D3CE5B644CC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.04.2008 N 194н "Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека";

[приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D1CA53644CC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации".

Современное состояние КГБУЗ "Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" характеризуется низким уровнем материально-технического оснащения, располагается в приспособленных помещениях (часть из них в аварийном состоянии) и имеет неудовлетворительную аппаратно-техническую базу (износ оборудования - более 80%).

Особого внимания заслуживают усилия по снижению уровня профессиональной заболеваемости судебно-медицинских экспертов, так как практически отсутствуют условия для профилактики заражения вирусными гепатитами B и C, ВИЧ и туберкулезом.

В настоящее время КГБУЗ "Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" испытывает большие трудности в подготовке молодых специалистов и переподготовке врачей. Отдельной проблемой является подготовка врачей медико-криминалистических, химических и биологических отделений, а также средних медицинских работников, требующая специальных образовательных программ и компетентных педагогических кадров, которых на данный момент нет.

Возрастающие требования государства к соблюдению законности и правопорядка ведет к повышению требований к качеству и сокращению сроков проведения судебно-медицинских экспертиз и исследований.

Таким образом, существует необходимость разработки программы развития государственной судебно-медицинской экспертной службы в Алтайском крае. Недостаточная оснащенность всех существующих подразделений судебно-медицинской службы края, уменьшение количества специализированных судебно-медицинских отделений, необходимость выполнения работы патологоанатомов в районных медицинских организациях края, проблема нехватки квалифицированных кадров не позволяют продуктивно работать судебно-медицинской службе края.

В структуре КГБУЗ "Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" предполагается трехуровневая система взаимодействия структурных подразделений.

Отделения судебно-медицинской экспертизы I уровня - межрайонные отделения, в зону обслуживания которых входят населенные пункты территории Алтайского края численностью населения менее 25 тысяч человек. Планируется открытие 20 отделений I уровня. Задачами отделения судебно-медицинской экспертизы I уровня является проведение основных видов экспертиз трупов и живых лиц и оперативная помощь судебно-следственным органам при осмотре трупов на месте их обнаружения.

Отделения судебно-медицинской экспертизы II уровня - межрайонные отделения, в зону обслуживания которых входят населенные пункты территории Алтайского края численностью населения более 25 тысяч человек. Такие отделения располагаются в центрах медицинских округов, на которые разделена территория края. Задачами отделения судебно-медицинской экспертизы II уровня являются:

контроль экспертной деятельности и методическая поддержка отделений судебно-медицинской экспертизы I уровня;

проведение основных видов экспертиз трупов и живых лиц;

оперативная помощь судебно-следственным органам при осмотре трупов на месте их обнаружения;

проведение основных лабораторных методов исследования биологического материала (судебно-химическое, судебно-гистологическое, медико-криминалистическое), в том числе для отделений судебно-медицинской экспертизы I уровня.

Отделения судебно-медицинской экспертизы III уровня - подразделения бюро судебно-медицинской экспертизы, расположенные в г. Барнауле. Задачами отделений судебно-медицинской экспертизы III уровня являются:

контроль экспертной деятельности и методическая поддержка отделений судебно-медицинской экспертизы I и II уровня;

проведение основных видов экспертиз трупов и живых лиц;

оперативная помощь судебно-следственным органам при осмотре трупов на месте их обнаружения в г. Барнауле;

проведение высокотехнологичных лабораторных методов исследования биологического материала (судебно-химическое, судебно-гистологическое, судебно-биологическое, медико-криминалистическое, молекулярно-генетическое), в том числе, присланного из отделений судебно-медицинской экспертизы I и II уровней.

2. Приоритеты региональной политики в сфере контроля

качества и безопасности медицинской деятельности, цели,

задачи, мероприятия и показатели достижения целей и решения

задач, ожидаемые конечные результаты, сроки реализации

подпрограммы 5

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02685283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 07.10.2022 N 366)

Приоритетным направлением региональной политики Алтайского края в сфере контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются повышение качества и безопасности медицинской деятельности, а также эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья Алтайского края.

Целью подпрограммы 5 является повышение эффективности и прозрачности системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Задачи подпрограммы 5:

создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи;

создание условий для развития судебно-медицинской службы Алтайского края.

С целью решения вышеперечисленных задач планируется реализовать следующие мероприятия:

Задача 5.1. Создание единой эффективной системы управления качеством оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения Алтайского края (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности), а также предупреждение, обнаружение и контроль за устранением нарушений законодательства Российской Федерации в выполнении стандартов и порядков оказания медицинской помощи:

мероприятие 5.1.1. Проведение проверок соблюдения медицинскими организациями требований по безопасным условиям труда, применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);

мероприятие 5.1.2. Проведение проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

мероприятие 5.1.3. Проведение проверок соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятие 5.1.4. Формирование регистра экспертов качества медицинской помощи;

мероприятие 5.1.5. Внедрение единых методов и технологий сбора и обобщения информации о состоянии качества медицинской помощи;

мероприятие 5.1.6. Создание системы ведомственной экспертизы и управления качеством медицинской помощи в медицинских организациях;

мероприятие 5.1.7. Взаимодействие с системой вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи в страховых медицинских организациях и Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края;

мероприятие 5.1.8. Создание системы мониторинга деятельности медицинских организаций по экспертизе и управлению качеством медицинской помощи;

мероприятие 5.1.9. Обеспечение процесса непрерывного обучения специалистов медицинских организаций по вопросам экспертизы и управления качеством медицинской помощи;

мероприятие 5.1.10. Обеспечение эпидемиологической безопасности пребывания пациентов в стационаре и труда медицинских работников;

мероприятие 5.1.11. Формирование информационного банка данных о состоянии безопасности и качества медицинской помощи в медицинских организациях и мерах по его улучшению;

мероприятие 5.1.12. Улучшение качества медицинской помощи в медицинских организациях и мониторинга его состояния;

мероприятие 5.1.13. Формирование плана и кратности проверок на основании результатов плановых и внеплановых проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

По результатам реализации подпрограммы 5 ожидается:

выполнение плана проверок по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности на 100%;

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности на 100%;

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий на 100%.

3. Объем финансирования подпрограммы 5

Объем финансирования подпрограммы 5 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Направление (подпрограмма) 6 "Информационные технологии

и управление развитием отрасли" (далее - "подпрограмма 6")

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027882C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 05.03.2022 N 72)

Паспорт подпрограммы 6

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель подпрограммы 6 | Министерство здравоохранения Алтайского края |
| Участники подпрограммы 6 | медицинские организации |
| Цель подпрограммы 6 | повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения |
| Задача подпрограммы 6 | создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, внедрение цифровых технологий и платформенных решений |
| Позиция утратила силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4238A27602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148 | |
| Показатели подпрограммы 6 | показатель 6.1 "Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году";  показатель 6.2 "Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края";  показатель 6.3 "Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций";  показатель 6.4 "Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ";  показатель 6.5 "Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно";  показатель 6.6 "Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи за период";  показатель 6.7 "Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период";  показатель 6.8 "Доля граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ";  показатель 6.9 "Доля граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ";  показатель 6.10 "Доля медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований";  показатель 6.11 "Доля врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский центр гематологии" Минздрава России с использованием видеоконференцсвязи";  показатель 6.12 "Доля консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видеоконференцсвязи";  показатель 6.13 "Доля граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа в том числе на ЕПГУ";  показатель 6.14 "Доля приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования";  показатель 6.15 "Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации" |
| (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4238527602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E027882F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) | |
| Этапы и сроки реализации подпрограммы 6 | 2019 - 2025 годы |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258C2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |
| Объемы финансирования подпрограммы 6 | Финансирование подпрограммы 6 осуществляется за счет средств федерального и краевого бюджетов.  Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 1959693,3 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 237179,6 тыс. рублей;  2020 год - 727134,1 тыс. рублей;  2021 год - 286848,1 тыс. рублей;  2022 год - 208875,6 тыс. рублей;  2023 год - 248317,9 тыс. рублей;  2024 год - 183691,4 тыс. рублей;  2025 год - 67646,6 тыс. рублей;  средства федерального бюджета - 1285872,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 178525,0 тыс. рублей;  2020 год - 602788,0 тыс. рублей;  2021 год - 151711,5 тыс. рублей;  2022 год - 131368,8 тыс. рублей;  2023 год - 106594,5 тыс. рублей;  2024 год - 114884,2 тыс. рублей;  2025 год - 0,0 тыс. рублей;  средства краевого бюджета 673821,3 тыс. рублей, в том числе по годам:  2019 год - 58654,6 тыс. рублей;  2020 год - 124346,1 тыс. рублей;  2021 год - 135136,6 тыс. рублей;  2022 год - 77506,8 тыс. рублей;  2023 год - 141723,4 тыс. рублей;  2024 год - 68807,2 тыс. рублей;  2025 год - 67646,6 тыс. рублей.  Объем финансирования подпрограммы 6 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020892F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | |
| Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6 | увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 554,81 тыс. человек;  увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края, до 100% к 2024 году;  увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, до 26% в 2020 году;  увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100% к 2024 году;  увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 65,0%;  увеличение доли граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи, до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0% к 2024 году;  увеличение доли граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ, до 50,0% к 2024 году;  увеличение доли граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ, до 1% к 2024 году;  увеличение доли медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований, до 90,0% к 2024 году;  увеличение доли врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский центр гематологии" Минздрава России с использованием видеоконференцсвязи, до 0,000625% к 2024 году;  увеличение доли консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видеоконференцсвязи, до 0,000625% к 2024 году;  увеличение доли граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа, в том числе на ЕПГУ, до 20,0% к 2024 году;  увеличение доли приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования, до 100% к 2024 году;  увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации, до 100% к 2024 году |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258C2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366) | |

1. Характеристика реализации подпрограммы 6

Подпрограмма реализуется в рамках регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)", который направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Помимо этого, в рамках стратегии цифровой трансформации отраслей экономики, социальной сферы и государственного управления Алтайского края при условии финансирования из федерального бюджета планируется реализация проекта "Создание медицинских платформенных решений федерального уровня (ВИМИС)".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020892A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

2. Приоритеты региональной политики в сфере управления

развитием здравоохранения в Алтайском крае, цели, задачи

и показатели достижения целей и решения задач, ожидаемые

конечные результаты, сроки реализации подпрограммы 6

Приоритетным направлением региональной политики Алтайского края в сфере развития информатизации в здравоохранении является развитие информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения, которые способствуют повышению доступности и качества оказания медицинской помощи населению; внедрение электронной медицинской карты, позволяющей сократить количество посещений пациентами медицинских организаций для получения справок, рецептов и иных документов, сократить врачебное время на непрофильную деятельность, обеспечить врача всей необходимой информацией о состоянии здоровья пациента, предоставляемых ему медицинских услугах, а также осуществлять дистанционное взаимодействие посредством телемедицинских технологий.

Целью подпрограммы 6 является повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Алтайского края путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Задача подпрограммы 6:

создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, внедрение цифровых технологий и платформенных решений.

В рамках подпрограммы, с целью решения задачи, планируется реализация мероприятий регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении Алтайского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)".

В результате реализации мероприятий подпрограммы 6 в 2024 году планируется:

увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, до 554,81 тыс. человек;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258C253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения Алтайского края, до 100% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, до 26% в 2020 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, до 65,0%;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи, до 90,0% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ, до 100,0% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

абзацы седьмой - десятый исключены. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4228527602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148;

увеличение доли граждан, у которых сформированы интегрированные электронные медицинские карты, доступные в том числе на ЕПГУ, до 50,0% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F2B3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли граждан, находящихся на диспансерном наблюдении, по которым обеспечен дистанционный мониторинг состояния здоровья, в том числе на ЕПГУ, до 1% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли медицинских организаций, осуществляющих централизованную обработку и хранение в электронном виде результатов диагностических исследований, до 90,0% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258F253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли врачебных консилиумов, проводимых субъектами Российской Федерации с Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский центр гематологии" Минздрава России с использованием видеоконференцсвязи, до 0,000625% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E2C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли консультаций, проводимых врачом с пациентом, в том числе на ЕПГУ, с использованием видеоконференцсвязи, до 0,000625% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли граждан, которым доступны врачебные назначения (рецепты) в форме электронного документа, в том числе на ЕПГУ, до 20,0% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E2E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли приобретаемых за бюджетные средства лекарственных средств и препаратов, по которым обеспечен централизованный учет их распределения и использования, до 100% к 2024 году;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, подключенных к единой электронной системе диспетчеризации, до 100% к 2024 году.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258E283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

3. Объем финансирования подпрограммы 6

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02089243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

Финансирование подпрограммы 6 осуществляется за счет средств федерального и краевого бюджетов.

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 1959693,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 237179,6 тыс. рублей;

2020 год - 727134,1 тыс. рублей;

2021 год - 286848,1 тыс. рублей;

2022 год - 208875,6 тыс. рублей;

2023 год - 248317,9 тыс. рублей;

2024 год - 183691,4 тыс. рублей;

2025 год - 67646,6 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета - 1285872,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 178525,0 тыс. рублей;

2020 год - 602788,0 тыс. рублей;

2021 год - 151711,5 тыс. рублей;

2022 год - 131368,8 тыс. рублей;

2023 год - 106594,5 тыс. рублей;

2024 год - 114884,2 тыс. рублей;

2025 год - 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета - 673821,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2019 год - 58654,6 тыс. рублей;

2020 год - 124346,1 тыс. рублей;

2021 год - 135136,6 тыс. рублей;

2022 год - 77506,8 тыс. рублей;

2023 год - 141723,4 тыс. рублей;

2024 год - 68807,2 тыс. рублей;

2025 год - 67646,6 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы 6 подлежит ежегодному уточнению при формировании федерального и краевого бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

Приложение 3

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

ПРОГРАММА

"РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ, ВКЛЮЧАЯ

СОЗДАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ ДЕТЯМ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 15.06.2021 [N 209](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44CB53540202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E3238927602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 05.03.2022 [N 72](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268D2D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 07.10.2022 [N 366](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258B2F3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J),  от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208A2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) |  |

Программа создана на основе паспорта регионального сегмента федерального проекта "Развитие детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", утвержденного протоколом заседания Совета при Губернаторе Алтайского края по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 14.12.2018 N 2 (протокол заседания проектного комитета Правительства Алтайского края по направлению "Здравоохранение" в заочной форме от 29.01.2021 N 2, протокол заседания проектного комитета по направлению "Здравоохранение" в заочной форме от 26.02.2021 N 3), реализация программы направлена на достижение целевого показателя национального проекта - снижение младенческой смертности в Российской Федерации к 2024 году до 4,5 случая на 1000 родившихся живыми, являющейся индикатором целевого показателя "Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет", характеризующего достижение национальной цели развития "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей", поэтому основными мероприятиями федерального проекта являются мероприятия по обеспечению доступности для детей и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи в больницах, детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях.

Реализация региональной программы "Развитие детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" (далее - "Региональная программа") ориентирована на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием; строительство/реконструкцию зданий краевых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям; капитальный ремонт зданий детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций, отделений детских больниц, строительство хирургического корпуса; дальнейшее развитие профилактического направления в педиатрии; внедрение современных технологий, в том числе профилактических; приобретение медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения; актуализацию схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным; повышение квалификации кадров; совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей; снижение риска хронических неинфекционных заболеваний и улучшение психосоциального статуса подростков; дальнейшее развитие медицинской реабилитации и абилитации, медико-социальной и паллиативной помощи в педиатрии; развитие телемедицинских технологий.

Мероприятия Региональной программы будут обеспечены соответствующим финансированием.

Реализация мероприятий регионального проекта позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе в части их репродуктивного здоровья. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей. Не менее 95% детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций края будут соответствовать современным требованиям. Строительство, капитальный и текущий ремонт в краевых детских больницах и отделениях расширит возможности по оказанию специализированной медицинской помощи детям в условиях стационара.

Мероприятия по обеспечению подготовки медицинских работников взаимосвязаны с региональным проектом "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Алтайский край)", в рамках которого будут подготовлены медицинские работники в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям, работы с приобретаемыми медицинскими изделиями, в том числе будут подготовлены средние медицинские работники для оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения.

С целью оптимизации работы в детских краевых медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в рамках регионального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Алтайский край)", будет внедрена "Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", что позволит увеличить доступность медицинской помощи детям. Региональный проект также предусматривает мероприятия, которые связаны с реализацией регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Алтайский край)". В рамках регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями (Алтайский край)" будут дооснащены оборудованием детские онкологические отделения, что будет способствовать достижению целевых значений индикаторов и цели Регионального проекта.

Таким образом, реализация Региональной программы носит системный характер, обеспечивая снижение младенческой смертности в крае к 2024 году до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми, что позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи детям всех возрастных групп и будет способствовать достижению целей других региональных проектов, опосредованно оказывая влияние на достижение других целевых показателей национального проекта "Здравоохранение", утвержденного протоколом заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 03.09.2018 N 10.

Исполнители Региональной программы:

куратор - Степаненко И.Б., заместитель Председателя Правительства Алтайского края;

руководитель - Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края;

администратор - Белоцкая Н.И., заместитель министра здравоохранения Алтайского края;

ответственные за общие организационные мероприятия по Региональной программе - Федченко М.Л., начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258B283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

ответственный за повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах - Коростелева Т.М., начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края;

ответственный за строительство хирургического корпуса КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" - Гордеев К.В., заместитель министра здравоохранения Алтайского края;

ответственные за увеличение охвата детей в возрасте 15 - 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья в рамках реализации [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D6C95B6148C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних": девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами - Федченко М.Л., начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края, Булганина О.В., главный внештатный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Министерства здравоохранения Алтайского края, Киптилов А.В., главный внештатный детский специалист уролог Министерства здравоохранения Алтайского края;

ответственные за оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов - Федченко М.Л., начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края, Молчанова И.В., главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Алтайского края;

ответственные за увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 0 - 17 лет в рамках реализации [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D6C95B6148C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" - Федченко М.Л., начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258B293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

ответственные за реализацию в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" - Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края, Марченко М.В., главный специалист по техническому контролю группы материального снабжения и технического надзора - руководитель группы Министерства здравоохранения Алтайского края;

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC3585E095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0258B2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 07.10.2022 N 366)

ответственные за дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" - Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края, Истомин А.К., начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края;

ответственные за проведение разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами - Федченко М.Л., начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края; Булганина О.В., главный внештатный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Министерства здравоохранения Алтайского края; Киптилов А.В., главный внештатный детский специалист уролог Министерства здравоохранения Алтайского края, Репкина Т.В., главный врач КГБУЗ "Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики".

Участники реализации Региональной программы по вопросам взаимодействия с другими министерствами и ведомствами Алтайского края:

Министерство образования и науки Алтайского края - Костенко М.А., министр образования и науки Алтайского края;

Министерство социальной защиты Алтайского края - Ковалева Ю.А., заместитель министра, начальник управления по социальной политике Министерства социальной защиты Алтайского края; Максимов А.А., начальник отдела социального обслуживания управления по социальному обслуживанию, закупкам и эксплуатации Министерства социальной защиты Алтайского края;

Министерство цифрового развития и связи Алтайского края - Чегров Д.В., заместитель министра цифрового развития и связи Алтайского края;

Министерство экономического развития Алтайского края - Фомина Ю.Г., заместитель начальника управления инвестиций, начальник отдела краевых и федеральных целевых программ Министерства экономического развития Алтайского края;

Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края - Шадрина Л.Г., начальник сектора строительства и промышленности строительных материалов управления строительства и территориального планирования Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края;

Управление печати и массовых коммуникаций Алтайского края - Нечепуренко Е.А., начальник управления печати и массовых коммуникаций Алтайского края;

ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации - Трибунский С.И., первый проректор ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ганов Д.И., проректор по дополнительному профессиональному образованию и развитию здравоохранения ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Алтайскому краю - Зайцев В.И., руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю (по согласованию).

Целью Региональной программы является снижение младенческой смертности в Алтайском крае в 2024 году до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми.

Задачи Региональной программы

Программа разработана на основе анализа организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения в Алтайском крае, направлена на достижение целей и результатов регионального сегмента федерального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям".

Задачами Региональной программы являются:

снижение показателя младенческой смертности в Алтайском крае в 2024 году до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми, достижение показателя за счет проведения следующих мероприятий:

внесения изменений в нормативные правовые документы Алтайского края, регулирующие маршрутизацию беременных с учетом особенностей организации акушерской помощи в крае;

совершенствования маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами в учреждения родовспоможения третьего уровня;

дальнейшего внедрения клинических рекомендаций и протоколов Минздрава России по лечению новорожденных, а также аудита по их соблюдению;

повышения квалификации акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов на базе симуляционных центров для совершенствования манипуляционных и коммуникативных навыков врачей;

совершенствования работы выездных неонатальных и акушерских реанимационных бригад;

проведение ежедневного мониторинга Минздравом Алтайского края в режиме видеоселектора своевременности и качества оказания реанимационной помощи детям.

Достижение показателя преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах не менее 70,4% к 2024 году будет достигнуто за счет проведения мероприятий по:

совершенствованию системы организации оказания акушерско-гинекологической помощи, в том числе оптимизация схемы маршрутизации беременных женщин, рожениц с учетом перинатального риска, доступности специализированной акушерской и неонатологической помощи, медицинской помощи по профилю "анестезиология и реанимация";

созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи женщинам и детям и укреплению материально-технической базы родовспомогательных учреждений и женских консультаций;

повышению кадровой укомплектованности учреждений родовспомогательных учреждений и женских консультаций;

реализации системы профилактики тяжелых осложнений у матери и ребенка и дальнейшему развитию телемедицинских технологий в экстренной, неотложной и плановой формах;

проведению активных патронажей женщин фертильного возраста из группы социального риска с целью выявления беременности и своевременной ее диспансеризации.

Снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми к 2024 году будет достигнуто путем проведения мероприятий по:

совершенствованию маршрутизации детей в медицинские организации второго и третьего уровня и повышение эффективности деятельности реанимационно-консультативных центров;

оказанию медицинской помощи новорожденным и детям раннего возраста в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, разработанными в соответствии с действующим законодательством;

развитию взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами, оказывающими высокотехнологичную медицинскую помощь детям;

совершенствованию системы катамнестического наблюдения;

повышению уровня информированности населения по вопросу своевременности обращения за медицинской помощью несовершеннолетним;

совершенствованию системы патронажей детей первого года жизни в части повышения качества и своевременности проведения, согласно приказам Минздрава Алтайского края;

повышению качества пренатальной диагностики;

развитию детской и неонатальной хирургии.

Снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 51,0 случая на 100 тыс. соответствующего возраста в 2024 году будет обеспечено за счет проведения следующих мероприятий:

повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям за счет оснащения детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием; создания в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей; внедрения технологий бережливого производства, электронного документооборота;

проведения медицинскими учреждениями телемедицинских консультаций с краевыми и федеральными клиниками;

устранения кадрового дефицита;

развития службы неотложной помощи;

развития санитарной авиации;

снижения детской смертности от внешних причин за счет раннего выявления и сопровождения в рамках межведомственного взаимодействия семей социального риска;

расширения межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидов, несчастных случаев среди несовершеннолетних, а также дестигматизации психиатрической помощи.

Увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью до 56,5% к 2024 году за счет проведения следующих мероприятий:

проведения информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни среди детей и их родителей/законных представителей, включая репродуктивное здоровье;

увеличения охвата и повышения качества профилактических осмотров детей в возрасте от 0 - 17 лет до 95,3% к 2024 году;

увеличения охвата и повышения качества профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе девочек врачами - акушерами-гинекологами и мальчиков - врачами - урологами-андрологами до 80% к 2024 году;

повышения количества выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений до 95,5% к 2024 году;

развития школьной медицины, предупреждения инфекционных и профилактики неинфекционных заболеваний, обеспечения врачебного контроля физического и гигиенического воспитания в школе, соблюдения санитарно-гигиенических условий при проведении учебных занятий;

повышения квалификации медицинских работников по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики у детей.

Повышение охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90% к 2024 году в крае будет достигнуто за счет проведения мероприятий по:

совершенствованию маршрутизации детей (актуализация приказов Минздрава Алтайского края) с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;

организации ежемесячного мониторинга своевременности взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;

повышению доступности и качества оказания медицинской помощи детям по профилю "медицинская реабилитация".

Характеристика службы медицинской помощи детям

и родовспоможения

Служба охраны здоровья матери и ребенка является приоритетной в системе здравоохранения Алтайского края. На 01.01.2020 женское население Алтайского края составило 1,247 млн человек, из них женщин фертильного возраста 530 тыс. человек. В сравнении с прошлым годом отмечается негативная тенденция - снижение общего количества женского населения и женщин фертильного возраста, в среднем женское население сократилось на 8 тыс. человек, женщин фертильного возраста - на 4242 человека. Тенденция снижения рождаемости, отмеченная за последние годы в России, коснулась и Алтайского края. Показатель рождаемости снизился с 9,1 в 2019 году до 8,7 в 2020 году. В прошедшем году в акушерских стационарах края произошло 19611 родов, что на 1246 родов меньше, чем в 2019 году, родилось живых 19755 детей, на 1263 живого ребенка родилось меньше, чем в 2019 году. Доля преждевременных родов составляет 7,3% от общего количества родов в регионе, в абсолютных цифрах - 1430 случаев, из них в учреждениях III группы произошел 61% родов.

Для оказания акушерско-гинекологической помощи в крае работают 53 женские консультации и 87 кабинетов акушерско-гинекологического приема, 48 учреждений родовспоможения, в которых развернуто 473 койки для беременных и рожениц, 595 коек патологии беременности. Кроме того, в регионе развернуто 921 гинекологическая койка. Для оказания помощи новорожденным в учреждениях родовспоможения развернуто 524 койки для новорожденных, из которых 89 реанимационных.

Амбулаторная консультативно-диагностическая помощь беременным женщинам оказывается в консультативно-диагностическом отделении КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр", рассчитанном на 120 посещений в смену. Также на базе данной медицинской организации функционирует отделение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка с пропускной способностью около 300 посещений в смену.

В соответствии с особенностями региона и трехуровневой системой оказания медицинской помощи в службе родовспоможения края большинство учреждений родовспоможения (33 учреждения) представлены в виде маломощных отделений в центральных районных больницах. Эти учреждения отнесены к I группе оказания медицинской помощи. Максимальный радиус территории обслуживания такими лечебными учреждениями достигает более 100 километров. В учреждениях данной группы развернуто 44 койки для беременных и рожениц, 66 коек акушерского ухода.

Учреждения родовспоможения II группы представлены 12 учреждениями, 2 из которых - крупные самостоятельные родильные дома г. Барнаула с коечным фондом 255 коек, остальные находятся в составе многопрофильных больниц. На базе этих учреждений функционируют 6 межрайонных перинатальных центров. Всего в учреждениях II группы развернуто 302 койки для беременных и рожениц и 400 коек патологии беременности. Учреждения родовспоможения III группы представлены 3 крупнейшими учреждениями края: КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр", КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", КГБУЗ "Краевая клиническая больница". В учреждениях III группы развернуты 127 коек для беременных и рожениц, 195 коек патологии беременности. На базе КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" функционирует дистанционный консультационный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами и анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами.

Численность детского населения на 01.01.2020 от 0 до 17 лет включительно, в сравнении с прошлым годом, увеличилась на 2683 человека и составила 490149 человек, причем среди детей от 0 до 14 лет численность уменьшилось на 5384 человека (итого 414622 ребенка), а среди подростков 15 - 17 лет - увеличилась на 2701 человека (итого 75527 подростков). Численность детей до 18 лет составляет 21,2% от численности всего населения (в 2019 году - 21,1%).

Оценивая состояние здоровья детей в крае, можно отметить ряд негативных тенденций: сохраняется высокий удельный вес рождения недоношенных и незрелых детей - 7,7% (2019 год - 7,5%), на 1000 новорожденных родилось больными и заболело в первые дни жизни 464,7 человека (2019 год - 471,0), а количество болезней, выявленных у них, составляет 572,9 (2019 год - 613,6).

Заболеваемость среди детей 1 года жизни снизилась на 14,0% - 2526,0 случаев на 1000 детей 1 года жизни (2019 год - 2936,0/1000). Структура заболеваемости не изменилась: первое ранговое место занимают болезни органов дыхания, на втором ранговом месте - болезни нервной системы, третье ранговое место - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

Уровень общей заболеваемости среди детей от 0 до 14 лет в 2020 году снизился и составил 210238,96 на 100 тыс. детского населения (2019 год - 238147,55 на 100 тыс. населения данного возраста). Снижение общей заболеваемости среди детей 0 - 14 лет отмечен в следующих классах болезней: симптомы, признаки и отклонения от нормы - на 64,2%, инфекционные и паразитарные болезни - на 33,6%, болезни уха и сосцевидного отростка - на 32,4%, болезни кожи и подкожной клетчатки - на 23,4%, болезни глаза и его придаточного аппарата - на 16,1%, болезни системы кровообращения - на 15,2%.

Среди подростков 15 - 17 лет уровень общей заболеваемости снизился на 12,9% и составил 243207,1 случая на 100 тыс. населения данного возраста (2019 год - 279120,09 случая на 100 тыс. населения данного возраста). Вместе с тем произошло увеличение показателя общей заболеваемости по следующим классам болезней: симптомы, признаки и отклонения от нормы - на 25,2%, болезни системы кровообращения на 0,14%. Снижение показателя общей заболеваемости отмечается в следующих классах болезней: болезни кожи и подкожной клетчатки - на 30,7%, психические расстройства и расстройства поведения - на 14,5%, инфекционные и паразитарные болезни - на 42,5%, болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, - на 7,0%, болезни органов пищеварения - на 11,4%, болезни нервной системы - на 17,5%, болезни мочеполовой системы - на 10,1%.

Ранговые места общей заболеваемости, по сравнению с показателями 2019 года, следующие. На первом ранговом месте у детей и подростков - болезни органов дыхания (снижение показателя у детей на 11,1%, у подростков - снижение на 5,4%); на втором ранговом месте у детей - болезни нервной системы (снижение показателя на 5,3%), у подростков - болезни глаза и его придаточного аппарата (снижение показателя на 15,9%). На третьем ранговом месте у детей и подростков - болезни органов пищеварения (снижение показателя у детей на 8,3% и у подростков на 11,4%). На 4 ранговом месте у детей - болезни глаза и его придаточного аппарата (снижение показателя на 16,1%), у подростков - болезни мочеполовой системы (снижение показателя на 10,1%). На 5 ранговом месте у детей занимают психические расстройства и расстройства поведения (снижение показателя на 10,2%), у подростков - болезни нервной системы (снижение показателя на 17,5%).

Ранговые места первичной заболеваемости, по сравнению с показателями 2019 года, следующие. На первом ранговом месте, как и в показателях общей заболеваемости, - болезни органов дыхания, причем у детей отмечено снижение показателя на 12%, у подростков - на 5,6%. На втором ранговом месте у детей и подростков - травмы и отравления со снижением показателя у детей на 13,2% и снижением показателя у подростков на 27,6%. Третье ранговое место у детей занимают болезни кожи и подкожной клетчатки, где отмечено снижение показателя на 28,1%, а у подростков - болезни мочеполовой системы, снижение показателя на 24,4%. На четвертом ранговом месте у детей и подростков - болезни органов пищеварения со снижением показателя на 32,3% у детей и на 41,1% у подростков. На пятом ранговом месте у детей - инфекционные болезни со снижением показателя на 35,8%, у подростков - болезни кожи и подкожной клетчатки, где также отмечено снижение показателя на 32,4%.

В 2020 году доля девочек в возрасте от 0 до 17 лет численности женского населения не изменилась и составила 19,1%. В сравнении с 2019 годом отмечается снижение количества девочек в возрасте от 0 до 17 лет на 0,6%. Доля девочек 15 - 17-летнего возраста в численности девочек в возрасте 0 - 17 лет увеличилась в 2020 году и составила 15,3%, тогда как в возрасте от 0 до 14 лет снизилась и составила 84,7%.

Анализируя состояние репродуктивного здоровья детей края, следует отметить, что по результатам медицинских осмотров врачами детскими урологами-андрологами лидирующее место в структуре заболеваемости занимает варикозное расширение вен мошонки (варикоцеле), что связано с манифестацией данной патологии преимущественно в подростковом возрасте. Прослеживается тенденция к росту данной патологии, что не может не беспокоить, т.к. варикоцеле является одним из ведущих факторов развития инфертильности. На втором месте в структуре заболеваемости стоят заболевания крайней плоти, что связано с отсутствием гигиенических навыков у мальчиков. В связи с активной пропагандой здорового образа жизни, половой гигиены уровень заболеваемости снижается. На третьем ранговом месте - эндокринная патология, что является риском по развитию устойчивого снижения гормональной функции яичек - гипогонадизма, на четвертом - кисты придатков яичек (сперматоцеле), которые опасны развитием механических (обструктивных) форм бесплодия. По данным осмотров девочек акушерами-гинекологами структура гинекологической заболеваемости у девочек края не изменилась, традиционно лидирующие места занимают расстройства менструаций и воспалительные заболевания женских половых органов. Отмечено незначительное снижение показателя первичной заболеваемости расстройств менструаций в возрасте 10 - 14 лет на 2%, в возрасте 15 - 17 лет - на 8%. Кроме того, отмечено снижение показателя первичной заболеваемости воспалительными болезнями женских половых органов в возрасте 10 - 14 лет на 8,7%, в возрастной группе 15 - 17 лет - на 19%.

Целевой показатель младенческой смертности в 2024 году должен составить не более 4,8%о. За период с января по декабрь 2020 года показатель младенческой смертности составил 4,8%о (5,5%о в 2019 году), снизился на 12,7%. За данный период умерло 97 детей в возрасте до 1 года, на 21 ребенка меньше, чем в 2019 году. Показатель младенческой смертности в крае выше уровня по Российской Федерации (4,5%) на 6,7% и на 12,7% ниже показателя по Сибирскому Федеральному округу (5,5%о).

В 2020 году доля маловесных детей в структуре младенческой смертности составила 49,5% (48 детей от всех умерших в возрасте до 1 года), в 2019 году - 58,5% (69 детей от всех умерших в возрасте до 1 года). Доля детей с ОНМТ в структуре младенческой смертности уменьшилась и составила 12,4% (12 детей), в 2019 году - 11,0% (13 детей). Вместе с тем следует отметить, что из 97 умерших детей у 22 (22,7%) зарегистрирована экстремально низкая масса тела (2019 год - 20,3%, или 24 ребенка).

В раннем неонатальном периоде потери составили 40 детей, показатель составил 2,0%о (в 2019 году - 33 ребенка, или 1,6%о), произошло повышение на 25,0%. Из них умерло с массой тела при рождении менее 1000 г 9 детей (22,5% всех потерь в раннем неонатальном периоде), в 2019 году - 11 детей (33% всех потерь в раннем неонатальном периоде).

В позднем неонатальном периоде погибло 13 детей, или 0,7%о (в 2019 году - 26 детей, или 1,2%о). Из них умерло с массой тела при рождении менее 1000 г 8 детей (61,5% всех потерь в позднем неонатальном периоде), в 2019 году - 11 детей (42,3% всех потерь в позднем неонатальном периоде).

В неонатальном периоде потери составили 53 ребенка (2,8%о), 44,0% от всех случаев младенческой смертности (2019 год - 59 случаев, или 2,8%о, 54,6% от всех случаев младенческой смертности), отмечается снижение показателя на 3,6%.

Удельный вес потерь в постнеонатальном периоде составил 45,4%, или 44 ребенка (2019 год - 59 детей, или 50,0%). Показатель смертности в постнеонатальном периоде снизился на 21,4% (с 2,8%о в 2019 году до 2,2%о в 2020 году).

В структуре младенческой смертности ведущее место занимают болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде. На долю этих причин приходится 51,5% всех случаев младенческой смертности, в сравнении с 2019 годом показатель повысился на 5,5%, второе ранговое место занимают врожденные аномалии и пороки развития, на долю которых приходится 18,6% всех случаев, показатель снизился на 23,7%. На третьем ранговом месте - инфекционные и паразитарные болезни, на долю которых приходится 14,4% всех случаев, показатель снизился на 22,2%. На четвертом и пятом ранговых местах - неточно обозначенные и неизвестные причины смерти, на долю которых приходится 4,1% всех случаев, показатель от неточно обозначенных и неизвестных причин смерти снизился на 39,4%, показатель от внешних причин смерти снизился на 16,7%. На шестом и седьмом ранговых местах - болезни органов дыхания и болезни нервной системы, на долю которых приходится 2,1% всех случаев, показатель снизился на 58,3%.

Удельный вес младенческой смертности в возрастной структуре смертности от 0 до 4 лет в 2020 году составил 78,9%, от 0 до 17 лет - 43,1%. Следовательно, снижение показателя младенческих потерь существенно влияет на снижение показателей детской смертности.

Отмечается поступательное снижение показателя детской смертности от О до 4 лет. Так, в 2020 году показатель снизился на 17,3% от уровня 2019 года и составил 6,2 на 1000 родившихся (2019 год - 7,5). Ранговые места причин смертности детей от 0 до 4 лет жизни в 2020 году следующие. На I ранговом месте - болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде, на их долю приходится 40,7% (рост показателя на 4,2%). На II месте и III месте - инфекционные и паразитарные болезни и врожденные аномалии с удельным весом 14,6%, среди умерших детей удельный вес случаев младенческой смертности от инфекционных заболеваниях составил 77,8%, а от врожденных аномалий 100,0%. На IV месте - внешние причины смерти (несчастные случаи) с удельным весом 11,4%, показатель остается на прежнем уровне и составил 0,7 на 1000 родившихся, среди умерших от внешних причин удельный вес детей первого года жизни составил 28,6%. На V ранговом месте с удельным весом 5,7% - неточно обозначенные и неизвестные причины смерти, показатель остался на прежнем уровне и составил 0,4 на 1000 родившихся, среди умерших от внешних причин удельный вес детей первого года жизни составил 51,7%. Заболевания органов дыхания (снижение показателя на 75,0%, удельный вес случаев младенческих потерь составил 62,5%), новообразования (снижение показателя на 33,3%, все умершие старше года) и заболевания нервной системы (рост показателя на 42,9%, случаи младенческих потерь составили 25,0%).

Следует отметить, что показатель смертности детей в возрасте от рождения до 17 лет включительно снизился на 12,6% и составил 45,9 на 100000 населения соответствующего возраста (в 2019 году - 52,5). За данный период умерло 225 детей в возрасте до 17 лет (2019 год - 259 детей).

В структуре детской смертности от 0 до 17 лет I ранговое место занимают внешние причины смерти (несчастные случаи), на их долю приходится 32,0% всех случаев детской смертности, показатель повысился на 6,4% и составил 14,7 (2019 год - 13,8). На II месте - болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде, с удельным весом 22,2%, показатель составил 10,2 (2019 год - 10,1). На III и IV местах - инфекционные и врожденные аномалии с удельным весом 8,9%, показатель составил 4,1, от инфекционных болезней умерло на 8 детей меньше, показатель снизился на 28,1% (2019 год - 5,7), от врожденных аномалий умерло на 10 детей меньше, показатель снизился на 32,8% (2019 год - 6,1). На V месте - новообразования с удельным весом 8,0%, показатель повысился на 42,3% до 3,7 (2019 год - 2,6).

Уровень инвалидности наряду с показателями детской смертности, в том числе младенческой, заболеваемости, физического развития, медико-демографических процессов остается базовым индикатором состояния здоровья детского населения, отображая уровень экономического и социального благополучия края.

В 2020 году в крае число детей-инвалидов в среде детского населения от 0 до 18 лет составляло 10293 человека, среди которых 6090 мальчиков и 4203 девочки. Среди детей-инвалидов мальчики составляют 59,1%. Из общего числа детей-инвалидов 10,5% находятся в интернатных учреждениях.

Уровень общей инвалидности в крае за прошедший год составил 210,0 случаев на 10 тыс. детского населения (2019 год - 208,8 случая на 10 тыс. детского населения), рост на 10,6%. В возрастной структуре детской инвалидности самой многочисленной является возрастная группа 10 - 14 лет - 36,5%, вторая по численности группа - 5 - 9 лет (31,3%), на третьем месте дети подросткового возраста 15 - 17 лет - 20,9%. Доля детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет составляет 11,3%.

Показатель первичной инвалидности за отчетный год составил 18,4 случая на 10 тыс. детского населения (2019 год - 19,8 случая на 10 тыс. детского населения), снижение на 7,1%. В возрастной структуре доля детей-инвалидов от 0 до 4 лет составляет 34,2% (2019 год - 38,0%), группа 5 - 9 лет - 32,4% (2019 год - 32,4%), рост на 2,1%, группа 10 - 14 лет - 21,5% (2019 год - 20,1), группа подросткового возраста 15 - 17 лет - 11,8% (2019 год - 9,5), рост на 2,3%.

Основной причиной инвалидности детей явились психические расстройства, которые составили 37,4% (2019 год - 37,8%), снижение на 0,4%. Из психических расстройств 63,9% приходится на умственную отсталость (2019 год - 64,7%), снижение на 0,8%. На II месте - болезни нервной системы, которые составляют 24,0% (2019 год - 25,0%). Церебральный паралич и другие паралитические синдромы в структуре болезней нервной системы составили 81,3% (2019 год - 81,4%), снижение на 0,1%. На III месте - врожденные аномалии, которые составляют 13,5% (2019 год - 13,4%), рост на 0,1%. Основной процент во врожденных пороках развития занимают аномалии системы кровообращения - 20,6% (2019 год - 21,6%), снижение на 1,0%. На IV месте - болезни эндокринной системы - 8,5% (2019 год - 7,8%), рост на 0,7%. На V месте - болезни уха и сосцевидного отростка - 4,5% (2019 год - 4,6%), снижение на 0,1%. Индивидуальная программа реабилитации детям-инвалидам выполнена на 97,2% (2019 год - 99,1%), показатель высокий с незначительной отрицательной динамикой в сравнении с прошлым годом. Анализ результатов исследований по данной проблеме последних лет показывает, что структура инвалидности детей от 0 до 17 лет по нозологическим формам достаточно стабильная. Ведущие ранговые места занимают психические расстройства (64% - умственная отсталость), болезни нервной системы и врожденные аномалии развития. Эти 3 класса занимают в структуре инвалидности 75%. Группа инфекционных и соматических болезней составляет 25%.

В крае сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям. Специализированная помощь осуществляется в отделениях центральных районных больниц, а также в отделениях многопрофильных больниц 2 и 3 уровней, в том числе детских больницах, на 2951 койке круглосуточного стационара по профилям: "детские инфекции" (446 коек), "детская хирургия" (141 койка), "детская урология-андрология" (30 коек), "педиатрия" (1068 коек), "пульмонология" (50 коек), "патологии новорожденных и недоношенных детей" (229 коек), "психоневрология" (95 коек), "детская ревматология" (30 коек), "детская кардиология" (15 коек), "гастроэнтерология" (55 коек), "аллергология и иммунология" (10 коек), "детская эндокринология" (44 койки), "гематология" (6 коек), "детская онкология" (24 койки), "нефрология" (75 коек), "травматология и ортопедия" (80 коек), "офтальмология" (41 койка), "оториноларингология" (47 коек), "паллиативная помощь" (20 коек), "психиатрия" (140 коек), "медицинская реабилитация" (105 коек), "фтизиатрия" (200 коек) - и на 578 койках дневного стационара.

Головным лечебным учреждением по оказанию медицинской помощи детям края является медицинская организация 3 уровня - КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", которое было создано 01.01.2019 путем проведенной реорганизации в виде присоединения к КГБУЗ "Алтайская краевая клиническая детская больница" КГБУЗ "Перинатальный центр (клинический) Алтайского края" и стационара КГБУЗ "Городская детская больница N 2, г. Барнаул". Коечная мощность КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" составила 725 коек круглосуточного стационара и 50 коек дневного стационара, из них для детей - 680 круглосуточных и 25 коек дневного стационара, для беременных и рожениц - 45 круглосуточных и 25 коек дневного стационара.

К медицинской организации 3 уровня оказания помощи детям края также относится КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул", многопрофильный стационар на 229 круглосуточных и 50 коек дневного стационара.

Коечная мощность детских больниц, относящихся к медицинским организациям второго уровня оказания помощи, составила: в КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск" - 176 коек круглосуточного стационара и 10 коек дневного стационара, в КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" - 101 койка круглосуточного стационара и 15 коек дневного стационара.

Первичная амбулаторно-поликлиническая помощь детям края оказывается в поликлинических отделениях 58 центральных районных больниц, 4 детских больниц, 5 городских больниц и 3 городских поликлиниках, 5 детских поликлиниках, а также в консультационно-диагностическом отделении КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства".

Общая плановая мощность составляет 309307 посещений в смену. За 2019 год число посещений детских поликлиник и поликлинических отделений составило 6024992, в 2020 году - 4333518 посещений в связи с введением ограничительных мероприятий с учетом эпидемиологической обстановки в крае по COVID-19. За период с 2018 по 2020 год 82 поликлиники/поликлинических отделения медицинских организаций (95,35%) дооснащены медицинским оборудованием и реализовали организационно-планировочные решения, что больше планового значения на 0,35% (плановое значение на 31.12.2020 - 95%). Из них 28 поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций дооснащены и реализовали организационно-планировочные решения в 2020 году, что составляет 116,67% (на 2020 год было запланировано 24 медицинских организации).

В амбулаторном звене в 2020 году укомплектованность занятыми ставками врачами-педиатрами составила 73,2% (2019 год - 73,4%) при коэффициенте совместительства 1,1 (2019 год - 1,2) и укомплектованности физическими лицами 67,4% (2019 год - 66,2%).

В детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций внедрена электронная регистратура, осуществляется электронная запись к врачу, в том числе запись может проводиться через портал государственных услуг, выписка рецептов и листков нетрудоспособности.

В настоящее время дорабатывается и внедряется новая технология по ведению электронных форм медицинских документов в электронной медицинской карте.

Реализован региональный портал телемедицинских консультаций (КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр", КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства").

Важным разделом работы педиатрической службы региона является проведение ежегодных профилактических осмотров несовершеннолетних. Так, в 2020 году охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 1 - 17 лет составил 107,7% (2019 год - 98,7%), из них с 15 - 17 лет - 88% (2019 год - 95,7%). С помощью мобильных медицинских бригад осмотрено 10% детей (2019 год - 9,6%). Удельный вес прошедших 2 этап обследований составил 100% от направленных (2017 год - 99,9%). Общая заболеваемость детей в возрасте 0 - 17 лет по результатам проведенных профилактических осмотров составила 48495,9 случая (2019 год - 50928,9 случая) на 100 тыс. осмотренных. Отмечается увеличение показателя заболеваемости на 4,8%. Первичная заболеваемость детского населения составила 5424,5 случая (2019 год - 7462,2 случая) на 100 тыс. осмотренных, увеличение показателя на 27,3%. По результатам проведенных профилактических осмотров взято на диспансерный учет 19303 человека (2019 год - 30209 человек), показатель составил 6070,0 случаев (2019 год - 6771,3 случая) на 100 тыс. осмотренных.

Среди впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров несовершеннолетних на I месте (19,1%) - болезни нервной системы (2019 год - лидирующие позиции занимали болезни органов пищеварения с удельным весом 19,7%); на II месте (15,6%) - болезни органов пищеварения (2019 год - второе место занимали болезни нервной системы с удельным весом 18,8%); на III месте (15,0%) - болезни глаза (2019 год - 16,0%); на IV месте (14,4%) - болезни костно-мышечной системы (2019 год - 12,4%); на V месте (11,8%) - болезни эндокринной системы (2019 год - 9,3%).

Распределение по группам здоровья по результатам проведенных профилактических осмотров в 2020 году: I группа здоровья - 27,3% (2019 год - 25,0%); II группа здоровья - 62,4% (2019 год - 65,2%); III группа здоровья - 7,8% (2019 год - 7,9%); IV группа здоровья - 0,8% (2019 год - 0,6%); V группа здоровья - 1,7% (2019 год - 1,3%).

Основную физкультурную группу имеют 84,5% детей (2019 год - 84,1%); 12,2% детей (2019 год - 13,2%) - подготовительную физкультурную группу; у 2,0% (2019 год - 1,7%) детей занятия общей физической культурой заменены на лечебную в соответствии с имеющимся заболеванием; 1,3% детей (2019 год - 1,0%) не допущены к занятиям физической культурой, в том числе лечебной.

Уровень физического развития детей в 90,0% случаев (2019 год - 91,0%) соответствует нормативным значениям. Нарушение физического развития в виде дефицита массы тела отмечается у 2,7% (2019 год - 2,6%), избыток массы тела - 4,8% (2017 год - 4,2%). Дети с низким ростом составляют 0,7% (2019 год - 0,8%), с высоким - 1,2% (2019 год - 1,2%).

В рамках профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте 0 - 17 лет проводились осмотры подростков 15 - 17 лет акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами. За 2020 год из запланированных 72826 подростков в возрасте 15 - 17 лет осмотрены 64092 подростка в возрасте 15 - 17 лет, что составляет 88% от плана (2019 год - 62%). Количество подростков с впервые выявленной, в том числе хронической, патологией составило 308 детей (2019 год - 281 ребенок), эти дети в 100% случаев были направлены на второй этап для дополнительного обследования.

Перспективы развития службы:

укрупнение медицинских организаций с целью создания юридических лиц, имеющих в структуре поликлинические и стационарные отделения в городах Барнауле и Бийске;

для повышения качества и доступности оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" организация отделения медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы (детское нейрореабилитационное отделение) с круглосуточным пребыванием в КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница г. Рубцовска", запланировано дополнительно: организация отделения медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы (детское нейрореабилитационное отделение) с дневным пребыванием в КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий", организация отделения медицинской реабилитации для детей с поражением опорно-двигательного аппарата в КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" с круглосуточным пребыванием;

переоснащение детских санаторно-курортных учреждений;

развитие межрайонных консультационных-диагностических центров за счет формирования в их структуре детских межрайонных консультационных отделений;

создание на территории региона филиалов КГБУЗ "Краевая детская стоматологическая поликлиника";

создание специализированных педиатрических бригад в рамках единой краевой станции скорой медицинской помощи;

совершенствование телемедицинских технологий в экстренной, неотложной и плановой формах;

строительство хирургического корпуса КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";

повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи детям за счет внедрения технологий бережливого производства, оснащения детских поликлиник современным оборудованием, обеспечивающим комфортность пребывания детей и родителей;

развитие санитарной авиации;

развитие системы мониторинга реанимационных мест и системы управления госпитализациями;

совершенствование системы катамнестического наблюдения детей;

внесение изменений в нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения Алтайского края, регулирующие маршрутизацию беременных с учетом особенностей организации акушерской помощи в регионе, порядок оказания медицинской помощи пациентам с преждевременными родами, порядок организации медицинской помощи по антенатальной охране плода, профилактику абортов;

реализация комплекса мер, направленных на формирование ответственного отношения к репродуктивному здоровью, с привлечением профильных ведомств и некоммерческих организаций;

разработка и внедрение мониторингов проблемной беременности и диспансеризации женщин с заболеваниями репродуктивной сферы;

дальнейшее внедрение клинических рекомендаций и протоколов Минздрава России по лечению новорожденных, а также контроль по их соблюдению;

расширение профессиональных компетенций акушеров-гинекологов, неонатологов и педиатров путем освоения смежных специальностей;

повышение уровня информированности населения по вопросу своевременности обращения за медицинской помощью несовершеннолетним;

совершенствование системы патронажей детей первого года жизни в части повышения качества и своевременности их проведения согласно приказам Минздрава Алтайского края;

выявление и сопровождение в рамках межведомственного взаимодействия семей социального риска;

расширение межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидов и несчастных случаев среди несовершеннолетних;

развитие школьной медицины, предупреждение инфекционных и профилактика неинфекционных заболеваний, обеспечение врачебного контроля физического и гигиенического воспитания в школе, соблюдение санитарно-гигиенических условий при проведении учебных занятий;

совершенствование работы межведомственного взаимодействия с Министерством социальной защиты Алтайского края по проведению активных патронажей женщин фертильного возраста из группы социального риска с целью выявления беременности и своевременной постановки на диспансерное наблюдение;

повышение кадровой укомплектованности учреждений родовспоможения и детства путем совершенствования целевого обучения студентов и ординаторов, привлечения специалистов из других регионов;

повышение компетенции медицинских работников по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики у детей.

Региональная программа реализуется с 2019 по 2024 год и разбивается на 6 этапов:

I этап - с 01.01.2019 по 31.12.2019;

II этап - с 01.01.2020 по 31.12.2020;

III этап - с 01.01.2021 по 31.12.2021;

IV этап - с 01.01.2022 по 31.12.2022;

V этап - с 01.01.2023 по 31.12.2023;

VI этап - с 01.01.2024 по 31.12.2024.

В рамках реализации Региональной программы запланировано проведение комплекса мероприятий.

Программные мероприятия

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Мероприятия | Период реализации, годы | Характеристика |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" ([таблицы 2](#P3292), [3](#P5591)) [<\*>](#P9229) | | |
| 1.1. | Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" | 01.01.2019 - 31.12.2019 | дооснастить медицинскими изделиями 41 медицинскую организацию; |
| 01.01.2020 - 31.12.2020 | дооснастить медицинскими изделиями 26 медицинских организаций |
| 2. | Реализация в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" [(таблица 4)](#P5839) [<\*>](#P9229) | | |
| 2.1. | Реализация в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" | 01.01.2019 - 31.12.2019 | проведение капитальных ремонтов и реконструкций в 17 детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций; |
| 01.01.2020 - 31.12.2020 | проведение капитальных ремонтов и реконструкций в 24 детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций |
| 3. | Новое строительство/реконструкция детских больниц (корпусов) [<\*>](#P9229) | | |
| 3.1. | Реализация мероприятий по строительству хирургического корпуса и КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (начало строительства - 01.10.2021, окончание строительства - 31.12.2026) за счет средств федерального и краевого бюджетов | 01.01.2021 - 31.12.2026 | строительство хирургического корпуса значительно улучшит условия пребывания пациентов, а также позволит расширить объемы оказываемой помощи, внедрить наиболее современные методы лечения и реабилитации детей и подростков, консолидировать материальные, технические, профессиональные ресурсы для более оперативного и качественного оказания медицинской помощи детям. На освобождаемых площадях будут развернуты дополнительные виды специализированной помощи для детей края, в том числе для повышения доступности первичной медико-санитарной специализированной помощи врачами узких специальностей консультативно-диагностического отделения, а также решены вопросы рационального расположении лабораторной и диагностической служб, оснащенных высокоинформативным современным оборудованием |
| (в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0208A243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | |
| 4. | Программные мероприятия региона по совершенствованию инфраструктуры службы [<\*>](#P9229) | | |
| 4.1. | Проведение капитальных ремонтов зданий и помещений медицинских организаций Алтайского края | окончание работ - 31.12.2019 | проведение капитального ремонта корпуса детского инфекционного отделения КГБУЗ "Городская больница N 12, г. Барнаул" |
| окончание работ - 31.12.2020 | реконструкция (пристройка перехода) КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул" |
| окончание работ - 31.12.2023 | капитальный ремонт инфекционного корпуса на 108 коек КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" |
| окончание работ - 31.12.2019 | капитальный ремонт фасада и помещений первого этажа КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" |
| окончание работ - 31.12.2019 | капитальный ремонт фасада, инженерных сетей, замена лифтов, устройство дизеля, благоустройство территории КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск" |
| окончание работ - 31.12.2019 | капитальный ремонт помещений филиалов КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" |
| окончание работ - 31.12.2019 | капитальный ремонт помещений филиала КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 5, г. Барнаул" |
| окончание работ - 31.12.2019 | капитальный ремонт помещений филиала КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 7, г. Барнаул" |
| 5. | Мероприятия по внедрению бережливых технологий в детских поликлиниках (детских поликлинических отделениях) [<\*>](#P9229) | | |
| 5.1. | Определены пилотные площадки по апробации критериев, утвержденных методическими рекомендациями "Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" | 01.01.2019 - 31.12.2020 | в 5 медицинских организациях (КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск", КГБУЗ "Славгородская ЦРБ") |
| 5.2. | Внедрение отработанных пилотными медицинскими организациями проектов в экспериментальных медицинских организациях | 01.01.2019 - 31.12.2020 | в 6 экспериментальных медицинских организациях (КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 5, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 7, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск", КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск", КГБУЗ "Каменская ЦРБ") |
| 5.3. | Внедрение в тиражируемых детских поликлинических подразделениях края отработанных экспериментальными медицинскими организациями проектов по внедрению бережливых технологий | 01.01.2019 - 31.12.2020 | в медицинских организациях края, имеющих детские поликлиники и поликлинические детские отделения, будут внедрены бережливые технологии |
| 5.4. | Реализация в медицинских организациях края, имеющих детские поликлиники и поликлинические детские отделения проектов по улучшению процессов, тиражирование лучших практик, внедрение "бережливых технологий". Достижение критериев новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, утвержденных методическими рекомендациями "Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" | 01.01.2021 - 31.12.2022 | в медицинских организациях, имеющих детские поликлиники и детские поликлинические отделения, совершенствуются производственные процессы с применением инструментов "бережливого производства". Достигнуты критерии новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь |
| 5.5. | Создание Региональным центром ПМСП АК среды, способствующей повышению результативности и эффективности работы краевых детских медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обобщение их опыта, формирование производственной системы и корпоративной культуры на основе принципов "бережливого производства" | 01.01.2021 - 31.12.2022 | доступность и возможность использования детскими медицинскими организациями информации, размещенной Региональным центром ПМСП АК на электронном ресурсе "SharePoint", о приоритетных направлениях в формировании новой модели медицинской организации, проектах по улучшению производственных процессов, эффективном применении инструментов "бережливого производства" |
| 6. | Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами с целью раннего выявления заболеваний репродуктивной сферы [<\*>](#P9229) | | |
| 6.1. | Мониторинг проведения профилактических осмотров детей в возрасте 15 - 17 лет врачами - акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проведение в ежемесячном режиме с использованием МИС |
| 6.2. | Проведение главными специалистами Минздрава Алтайского края в ежемесячном режиме оценки своевременности и качества проведения профилактических осмотров в возрасте 15 - 17 лет акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами с анализом показателей общей заболеваемости, первичной заболеваемости, своевременности направления на 2 этап профилактического осмотра и взятия на диспансерный учет | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проводится в ежеквартальном режиме с использованием МИС |
| 6.3. | Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение приверженности подростков и их родителей к своевременному прохождению профилактическим осмотрам: девочек - врачами - акушерами-гинекологами; мальчиков - детскими урологами-андрологами | 01.01.2019 - 31.12.2024 | организация постоянно действующих вебинаров по вопросам охраны репродуктивного здоровья детей и подростков для врачей, родителей, несовершеннолетних; чтение лекций, выступления на телеканалах, в печатных изданиях; размещение печатной продукции в школах |
| 6.4. | Разработка анкет-опросников для родителей с целью доврачебной диагностики наличия аномалий и/или заболеваний органов мочеполовой системы или риска развития заболеваний с балльной оценкой выявленных симптомов и формированием итоговых групп (здоров, низкий риск, средний риск, высокий риск) | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проведение анкетирования родителей и законных представителей детей, оценка полученной информации |
| 6.5. | Разработка анкет-опросников для подростков для самостоятельного заполнения с целью доврачебной диагностики наличия аномалий и/или заболеваний органов мочеполовой системы или риска развития заболеваний с балльной оценкой выявленных симптомов и формированием итоговых групп (здоров, низкий риск, средний риск, высокий риск) | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проведение анкетирования подростков и оценка результатов |
| 6.6. | Разработка анкет для родителей с целью выявления заболеваний женских половых органов и молочных желез у их детей | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проведение анкетирования родителей и законных представителей, оценка результатов |
| 6.7. | Разработка анкет для девушек с целью выявления групп риска нарушений репродуктивного здоровья, а также заболеваний женских половых органов и молочных желез | 01.01.2019 - 31.12.2024 | проведение анкетирования подростков и оценка результатов |
| 6.8. | Разработка главными специалистами Минздрава Алтайского края брошюр по вопросам репродуктивного здоровья подростков | 01.01.2019 - 31.12.2024 | повышение знаний у подростков по вопросам репродуктивного здоровья |
| 6.9. | Повышение укомплектованности врачами - акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обеспечение доступности первичной специализированной медицинской помощи в межрайонных центрах |
| 7. | Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов [<\*>](#P9229) | | |
| 7.1. | Дальнейшее укрепление материально-технической базы родовспомогательных учреждений и женских консультаций | 01.01.2019 - 31.12.2024 | дооснащение родовспомогательных учреждений и женских консультаций за счет средств родовых сертификатов необходимым оборудованием в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи |
| 7.2. | Совершенствование маршрутизации беременных, рожениц в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D7CE5C604EC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" | 01.01.2021 - 30.06.2021 | актуализация приказа Минздрава Алтайского края по маршрутизации беременных и рожениц |
| 7.3. | Повышение кадровой укомплектованности учреждений родовспомогательных учреждений и женских консультаций | 01.01.2019 - 31.12.2024 | в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи |
| 8. | Повышение квалификации врачей, подготовка кадров для учреждений детства и родовспоможения [<\*>](#P9229) | | |
| 8.1. | Повышение квалификации врачей в области перинатологии, неонатологии и педиатрии:  2019 год - не менее 113 специалистов;  2020 год - не менее 237 специалистов;  2021 год - не менее 372 специалистов;  2022 год - не менее 513 специалистов;  2023 год - не менее 660 специалистов;  2024 год - не менее 818 специалистов | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обучение на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО АРМУ Минздрава России; запланирована ежегодная подготовка врачей - акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, педиатров, работающих в акушерских стационарах, по программам повышения квалификации в области перинатологии, неонатологии и педиатрии |
| 8.2. | Подготовка специалистов по программам послевузовского профессионального образования (уровень ординатуры) по профилям детского здравоохранения | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России и за пределами региона |
| 8.3. | Обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования, в том числе непрерывного медицинского образования, по профилям детского здравоохранения | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России и за пределами региона |
| 8.4. | Составление "карты потребности" кадров в учреждениях детства и родовспоможения края, включая средний медицинский персонал | 31.12.2019 | определение приоритетности при укомплектовании кадрами медицинских организаций региона |
| 8.5. | Решение вопроса кадрового обеспечения врачами-специалистами для оказания специализированной амбулаторно-поликлинической помощи детям в межрайонных центрах | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обеспечение доступности медицинской помощи |
| 9. | Мероприятие по проведению профилактических медицинских осмотров детей 0 - 17 лет | | |
| 9.1. | Мониторинг проведения профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте 0 - 17 лет | 01.01.2021 - 31.12.2024 | проведение в еженедельном режиме с использованием МИС |
| 9.2. | Контроль качества проведения профилактических осмотров несовершеннолетних | 01.01.2021 - 31.12.2024 | ведомственный контроль качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в рамках плановых проверок |
| 10. | Мероприятия по повышению охвата диспансерным наблюдением в соответствии с индикаторами программы взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ [<\*>](#P9229) | | |
| 10.1. | Ежемесячный мониторинг своевременности взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 01.01.2019 - 31.12.2024 | выявление медицинских организаций, не обеспечивающих своевременное взятие под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ. Своевременное принятие организационных мер |
| 10.2. | Совершенствование маршрутизации детей (актуализация приказов Минздрава Алтайского края) с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | 01.01.2019 - 31.12.2024 | обеспечение доступности медицинской помощи вне зависимости от места проживания ребенка |
| 10.3. | Определение главными внештатными специалистами Минздрава Алтайского края рекомендательного Перечня болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, подлежащих взятию на диспансерный учет | 01.01.2019 - 31.12.2024 | определение приоритетов для врачей-педиатров первичного звена |
| 11. | Взаимодействие с НМИЦ, развитие телемедицинских технологий [<\*>](#P9229) | | |
| 11.1. | Развитие телемедицинских технологий в КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" с целью взаимодействия с НМИЦ по оказанию медицинской помощи детям и женщинам в экстренной, неотложной и плановой формах | 01.01.2019 - 31.12.2024 | Российская детская клиническая больница ФГБОУ ВО "РНИМУ им. Н.И.Пирогова" Минздрава России (г. Москва);  ФГБУ "НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России (г. Москва);  ФГБУ "НМИЦ им. академика Е.Н.Мешалкина" Минздрава России (г. Новосибирск);  ФГБУ "Федеральный центр нейрохирургии" Минздрава России (г. Новосибирск); и др. |
| 11.2. | Внедрение и подключение всех медицинских организаций государственной системы здравоохранения Алтайского края к централизованной подсистеме государственной информационной системы Алтайского края в сфере здравоохранения "Телемедицинские консультации" | 31.12.2022 | обеспечение для врачей возможности получения консультаций по сложным клиническим случаям |
| 11.3. | Внедрение в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Алтайского края централизованной системы "Управление потоками пациентов" (консультации узких специалистов, госпитализации, заочные консультации, включая телемедицину, в режиме реального времени) | 31.12.2022 | обеспечение соблюдения сроков ожидания медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий |
| 11.4. | Проведение работ по модернизации и развитию государственной информационной системы Алтайского края в сфере здравоохранения в части внедрения региональной централизованной системы "Организация оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных)" | 31.12.2024 | мониторинг беременных на территории Алтайского края, определение маршрутизации в соответствии с перинатальным и акушерским рисками |
| 12. | Повышение эффективности деятельности реанимационно-консультативных центров КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" по оказанию помощи детям до 28 суток жизни и КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" по оказанию помощи детям от 29 суток жизни до 17 лет включительно | | |
| 12.1. | Создание при реанимационно-консультативном центре КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" специализированных бригад скорой медицинской помощи | 31.12.2019 | для своевременной медицинской эвакуации детей в учреждения 3 уровня |
| 13. | Совершенствование системы катамнестического наблюдения в КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" | | |
| 14. | Повышение уровня информированности населения по вопросу своевременности обращения за медицинской помощью несовершеннолетних края, активное внедрение краевыми медицинскими организациями разработанной Минздравом Алтайского края "Памятки для родителей" | | |
| 15. | Совершенствование системы патронажей детей первого года жизни в части повышения качества и своевременности проведения согласно приказам Минздрава Алтайского края | | |
| 16. | Создание электронного интернет-кабинета здорового ребенка на сайте Минздрава Алтайского края | | |
| 17. | Оснащение КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" оборудованием (автомат для иммуногистохимического окрашивания микропрепаратов на предметном стекле (иммуностейнер) автоматический) для внедрения иммуногистохимических исследований | | |
| 18. | Расширение диагностических возможностей для врачей-педиатров, врачей общей практики детских поликлиник (детских поликлинических отделений) при оказании неотложной помощи детям | | |
| 19. | Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям по профилю "медицинская реабилитация" | | |

--------------------------------

<\*> Данные мероприятия реализуются в рамках региональных проектов.

Оценка социально-экономической эффективности реализации

Региональной программы

Реализация Региональной программы направлена на достижение в крае показателя младенческой смертности к 2024 году не более 4,8 случая на 1000 родившихся и напрямую влияет на улучшение показателей экономического и социального благополучия края, а именно: повышение продолжительности жизни и ее качества, положительную динамику по основным демографическим показателям (рождаемость, смертность, естественный прирост населения).

Реализация Региональной программы ориентирована на развитие профилактической направленности педиатрической службы. Дальнейшее развитие будет определено путем внедрения в амбулаторном звене бережливых технологий, создания комфортных условий пребывания детей и родителей в детских медицинских организациях, что положительно влияет на уровень удовлетворенности детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации для получения амбулаторной помощи.

Это в свою очередь обеспечит повышение доступности медицинской помощи и эффективности предоставления медицинских услуг детскому населению, удовлетворенность населения медицинской помощью, снижение уровня показателя смертности и инвалидности.

В рамках совершенствования системы организации медицинской помощи детям в амбулаторных условиях Региональной программой предусмотрено мероприятие "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций" в соответствии с требованиями [приказа](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".

Развитие материально-технической базы детских поликлиник (поликлинических отделений) краевых медицинских организаций позволит не только повысить своевременность оказания помощи, но и обеспечить предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики заболеваний, что будет способствовать своевременному выявлению и лечению заболеваний на ранних стадиях, профилактики перехода заболеваний в хроническую стадию, стабилизации состояния здоровья, а также выявлению факторов риска их развития.

Применение современных методов диагностики и лечения, развитие стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене, профилактической направленности педиатрической службы в рамках реализации мероприятия позволит повысить экономическую результативность путем эффективного использования всех видов ресурсов (кадры, оборудование, расходные материалы), рационального соотношения получаемого эффекта к необходимым для этого затратам.

Специфика оказания медицинской помощи в крае, в том числе детскому населению, связана с низкой плотностью населения, отдаленностью населенных пунктов от краевого центра, низкой транспортной доступностью ряда населенных пунктов на уровне муниципальных образований. В этой связи особо важно при оказании первичной медико-санитарной помощи своевременное выявление заболеваний, своевременная маршрутизация детей и женщин в профильные учреждения для оказания специализированной помощи, а также организация диспансерного наблюдения по месту жительства, выявление.

Реализация мероприятий по строительству хирургического корпуса КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", а также других программных мероприятий в регионе по совершенствованию инфраструктуры служб направлены на приведение их в соответствие утвержденным порядкам и стандартам оказания медицинской помощи. В новом хирургическом корпусе КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" будут размещены отделения хирургического профиля в соответствии с нормативными требованиями по разделению потоков и объемам площадей, диагностические отделения. Строительство корпуса значительно улучшит условия пребывания пациентов, а также позволит расширить объемы оказываемой помощи, внедрить наиболее современные методы лечения и реабилитации детей и подростков, консолидировать материальные, технические, профессиональные ресурсы для более оперативного и качественного оказания медицинской помощи детям. На освобождаемых площадях будут развернуты дополнительные виды специализированной помощи для детей края, в том числе для повышения доступности первичной медико-санитарной специализированной помощи врачами узких специальностей консультационно-диагностического отделения, а также решены вопросы рационального расположении лабораторной и диагностической служб, оснащенных высокоинформативным современным оборудованием.

Ведущим критерием оценки эффективности Региональной программы является исполнение к 2024 году следующих показателей:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование индикатора (показателя) | Единица измерения | Значение индикаторов по годам | | | | | | |
| базовое значение | годы реализации программы | | | | | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1.1. | Младенческая смертность | промилле (0,1%) | 7,1 | 5,8 | 5,5 | 5,3 | 5,2 | 5,0 | 4,8 |
| (п. 1.1 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268F283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72) | | | | | | | | | |
| 1.2. | Доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах | % | 42 | 42,5 | 43,0 | 70,9 | 70,2 | 70,3 | 70,4 |
| 1.3. | Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми | человек | 8,9 | 8 | 7,5 | 7,3 | 7,0 | 6,6 | 6,4 |
| 1.4. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста) | человек | 68,6 | 63,9 | 60,0 | 57,0 | 55,0 | 53,0 | 51,0 |
| 1.5. | Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями | % | 52,6 | 53,7 | 54,2 | 54,8 | 55,4 | 56,0 | 56,5 |
| 1.6. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани | % | 17,7 | 40 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 1.7. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата | % | 17,3 | 40 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 1.8. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения | % | 15,8 | 40 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 1.9. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения | % | 25,8 | 40 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 1.10. | Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ | % | 37,6 | 40 | 50,0 | 60,0 | 70,0 | 80,0 | 90,0 |
| 1.11. | Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами | % | 73,4 | 0 | 0 | 73,45 | 73,5 | 73,6 | 73,7 |
| (п. 1.11 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0268E293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72) | | | | | | | | | |
| 1.12. | Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений | % | 0 | 0 | 0 | 40,5 | 70,5 | 90,5 | 95,5 |
| 1.13. | Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи | % | 39,8 | 20 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 |
| (п. 1.13 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCF545C0D5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E026892A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 05.03.2022 N 72) | | | | | | | | | |

Таблица 1

Перечень медицинских организаций, участвующих в укреплении

материально-технической базы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской организации | Адрес | Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (чел.) | Номер группы медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9367D8CF5A6745C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России от 07.03.2018 N 92н |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (консультативно-диагностическое отделение) | 656019, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Гущина, д. 179 | 0 | 3 |
| 2. | КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" (детское поликлиническое отделение) | 656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Никитина, д. 74 | 4592 | 2 |
| 656015, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Строителей, д. 23а | 12555 | 2 |
| 656011, Алтайский край, г. Барнаул, просп. Ленина, д. 114 | 6649 | 2 |
| 3. | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" (детское поликлиническое отделение) | 656906, Алтайский край, г. Барнаул, р. п. Южный, ул. Белинского, д. 13 | 7573 | 2 |
| 4. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" (детское поликлиническое отделение) | 656050, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Георгия Исакова, д. 133 | 5756 | 2 |
| 5. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" (детское поликлиническое отделение) | 656922, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Суворова, д. 4, корп. 1, пом. Н1 | 7721 | 2 |
| 6. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" (детское поликлиническое отделение) | 656067, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Взлетная, д. 6 | 19268 | 2 |
| 7. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 5, г. Барнаул" | 656023, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Германа Титова, д. 16 | 8798 | 2 |
| 656063, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Веры Кащеевой, д. 4в | 8623 | 2 |
| 8. | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Белокуриха" (детское поликлиническое отделение) | 659900, Алтайский край, г. Белокуриха, ул. Советская, д. 15 | 3399 | 1 |
| 9. | КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск" (детское поликлиническое отделение) | 659303, Алтайский край, г. Бийск, ул. Вали Максимовой, д. 15 | 25206 | 2 |
| 659300, Алтайский край, г. Бийск, ул. Льнокомбинат, д. 13 | 3870 | 2 |
| 10. | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" (детское поликлиническое отделение) | 659333, Алтайский край, г. Заринск, ул. Строителей, д. 15/2 | 14191 | 2 |
| 11. | КГБУЗ "Городская больница имени Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" (детское поликлиническое отделение) | 658080, Алтайский край г. Новоалтайск, ул. Гагарина, д. 15 | 7876 | 2 |
| 12. | КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" (детское поликлиническое отделение) | 658213, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Краснознаменная, д. 108 | 14879 | 2 |
| 658223, Алтайский край, г. Рубцовск, пер. Рубцовский, д. 31 | 11840 | 2 |
| 658222, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Октябрьская, д. 016А | 6201 | 2 |
| 13. | КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658820, Алтайский край, г. Славгород, ул. Володарского, д. 185 | 8954 | 2 |
| 14. | КГБУЗ "Алейская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658136, Алтайский край, г. Алейск, пер. Ульяновский, д. 80 | 9637 | 2 |
| 15. | КГБУЗ "Алтайская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659650, Алтайский край, с. Алтайское, ул. Карла Маркса, д. 197 | 6012 | 1 |
| 16. | КГБУЗ "Баевская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658510 Алтайский край, с. Баево, ул. Больничная, д. 41 | 2069 | 1 |
| 17. | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659363, Алтайский край, с. Первомайское, ул. Октябрьская, д. 41 | 7207 | 1 |
| 18. | КГБУЗ "Благовещенская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658670, Алтайский край, р. п. Благовещенка, ул. Дегтярева, д. 14 | 7487 | 2 |
| 19. | КГБУЗ "Бурлинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658810, Алтайский край, с. Бурла, ул. Победы, д. 25 | 2390 | 1 |
| 20. | КГБУЗ "Быстроистокская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659560, Алтайский край, с. Быстрый Исток, ул. Савельева, д. 50 | 2046 | 1 |
| 21. | КГБУЗ "Волчихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658930, Алтайский край, с. Волчиха, ул. Кирова, д. 14 | 4139 | 1 |
| 22. | КГБУЗ "Егорьевская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658280, Алтайский край, с. Новоегорьевское, ул. Больничная, д. 1 | 3085 | 1 |
| 23. | КГБУЗ "Залесовская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659220, Алтайский край, с. Залесово, ул. Больничная, д. 21/1 | 3221 | 1 |
| 24. | КГБУЗ "Зональная ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659400, Алтайский край, с. Зональное, ул. Школьная, д. 11 | 4653 | 1 |
| 25. | КГБУЗ "Калманская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659040, Алтайский край, с. Калманка, ул. Маяковского, д. 3 | 2768 | 1 |
| 26. | КГБУЗ "Ключевская ЦРБ имени Антоновича И.И." (детское поликлиническое отделение) | 658980, Алтайский край, с. Ключи, ул. Антоновича, д. 34 | 3655 | 1 |
| 27. | КГБУЗ "Косихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659820, Алтайский край, Косихинский район, с. Косиха, п. Больничный, д. 7 | 3745 | 1 |
| 28. | КГБУЗ "Красногорская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659500, Алтайский край, с. Красногорское, ул. Советская, д. 110 | 3668 | 1 |
| 29. | КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658340, Алтайский край, с. Краснощеково, ул. Кирова, д. 24 | 3315 | 1 |
| 30. | КГБУЗ "Крутихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658750, Алтайский край, с. Крутиха, ул. Гагарина, д. 55в | 2486 | 1 |
| 31. | КГБУЗ "Кулундинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658750, Алтайский край, с. Кулунда, ул. 50 лет СССР, д. 11 | 4933 | 1 |
| 32. | КГБУЗ "Курьинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658320, Алтайский край, с. Курья, ул. Пролетарская, д. 13 | 1926 | 1 |
| 33. | КГБУЗ "Кытмановская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659240, Алтайский край, с. Кытманово, ул. Советская, д. 104 | 2804 | 1 |
| 34. | КГБУЗ "Мамонтовская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658561, Алтайский Край, с. Мамонтово, ул. Советская, д. 18 | 4701 | 1 |
| 35. | КГБУЗ "Михайловская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658960, Алтайский край, с. Михайловское, ул. Боровая, д. 15 | 3635 | 1 |
| 36. | КГБУЗ "Новичихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659730, Алтайский край, с. Новичиха, ул. Морозова, д. 28 | 2103 | 1 |
| 37. | КГБУЗ "Павловская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659000, Алтайский край, с. Павловск, ул. Кунгурова, д. 1 | 8354 | 1 |
| 38. | КГБУЗ "Панкрушихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658760, Алтайский край, с. Панкрушиха, ул. Боровая, д. 1 | 2649 | 1 |
| 39. | КГБУЗ "Первомайская ЦРБ имени А.Ф.Воробьева" (детское поликлиническое отделение) | 658060, Алтайский край, Первомайский район, с. Березовка, ул. Центральная, д. 69 | 1600 | 1 |
| 658076, Алтайский край, ЗАТО Сибирский, ул. 40 лет РВСН, д. 1а | 2358 | 1 |
| 40. | КГБУЗ "Петропавловская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659660, Алтайский край, с. Петропавловское, ул. Ленина, д. 100 | 2768 | 1 |
| 41. | КГБУЗ "Поспелихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659700, Алтайский край, с. Поспелиха, ул. Коммунистическая, д. 51а | 5375 | 1 |
| 42. | КГБУЗ "Ребрихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658540, Алтайский край, с. Ребриха, ул. Комсомольская, д. 6 | 5069 | 1 |
| 43. | КГБУЗ "ЦРБ с. Родино" (детское поликлиническое отделение) | 659780, Алтайский край, с. Родино, Родинский район, ул. Сухова, д. 15 | 3792 | 1 |
| 44. | КГБУЗ "Романовская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658640, Алтайский край, с. Романово, ул. Строительная, д. 28 | 2321 | 1 |
| 45. | КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658201, Алтайский край, г. Рубцовск, просп. Ленина, д. 1а | 5320 | 1 |
| 46. | КГБУЗ "Смоленская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659600, Алтайский край, с. Смоленское, ул. Песчаная, д. 71а | 4873 | 1 |
| 47. | КГБУЗ "Советская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659540, Алтайский край, с. Советское, ул. Западная, д. 20а | 3685 | 1 |
| 48. | КГБУЗ "Солонешенская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659690, Алтайский край, Солонешенский район, с. Солонешное, ул. Строительная, д. 11 | 2293 | 1 |
| 49. | КГБУЗ "Староалейская ЦРБ Третьяковского района" (детское поликлиническое отделение) | 658450, Алтайский край, с. Староалейское, ул. Тракторная, д. 37а | 3074 | 1 |
| 50. | КГБУЗ "Табунская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658860, Алтайский край, Табунский район, с. Табуны, ул. Пролетарская, д. 1 | 2647 | 1 |
| 51. | КГБУЗ "Тальменская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658030, Алтайский край, р.п. Тальменка, ул. Кирова, д. 68 | 10594 | 1 |
| 52. | КГБУЗ "Тогульская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659450, Алтайский край, с. Тогул, ул. Советская, д. 11 | 1720 | 1 |
| 53. | КГБУЗ "Топчихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659070, Алтайский край, с. Топчиха, ул. Ленина, д. 4 | 5418 | 1 |
| 54. | КГБУЗ "Троицкая ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659841, Алтайский край, с. Троицкое, ул. Гагарина, д. 4 | 5100 | 1 |
| 55. | КГБУЗ "Тюменцевская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658580, Алтайский край, с. Тюменцево, ул. Ленина, д. 71 | 3020 | 1 |
| 56. | КГБУЗ "Угловская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658270, Алтайский край, с. Угловское, ул. Калинина, д. 15 | 2881 | 1 |
| 57. | КГБУЗ "Усть-Калманская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658150, Алтайский край, с. Усть-Калманка, ул. Ленина, д. 52 | 2762 | 1 |
| 58. | КГБУЗ "Усть-Пристанская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659580, Алтайский край, с. Усть-Чарышская Пристань, ул. Ионина, д. 36 | 2248 | 1 |
| 59. | КГБУЗ "Хабарская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658780, Алтайский край, с. Хабары, ул. Партизанская, д. 4 | 3284 | 1 |
| 60. | КГБУЗ "Целинная ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659430, Алтайский край, с. Целинное, ул. Советская, д. 58 | 3427 | 1 |
| 61. | КГБУЗ "Центральная районная больница г. Змеиногорска" (детское поликлиническое отделение) | 658480, Алтайский край, г. Змеиногорск, ул. Фролова, д. 18 | 4446 | 1 |
| 62. | КГБУЗ "ЦРБ Ельцовского района" (детское поликлиническое отделение) | 659470, Алтайский край, с. Ельцовка, ул. Садовая, д. 20 | 1355 | 1 |
| 63. | КГБУЗ "Каменская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658700, Алтайский край, г. Камень-на-Оби, ул. Пушкина, д. 47 | 11059 | 2 |
| 64. | КГБУЗ "ЦРБ Немецкого национального района" (детское поликлиническое отделение) | 658870, Алтайский край, с. Гальбштадт, ул. Тракторная, д. 33 | 4370 | 1 |
| 65. | КГБУЗ "ЦРБ с. Завьялово" (детское поликлиническое отделение) | 658620, Алтайский край, с. Завьялово, ул. Парфенова, д. 13 | 3948 | 1 |
| 66. | КГБУЗ "ЦРБ Солтонского района" (детское поликлиническое отделение) | 659520, Алтайский край, с. Солтон, ул. Строителей, д. 24 | 1718 | 1 |
| 67. | КГБУЗ "Чарышская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658170, Алтайский край, с. Чарышское, ул. Парковая, д. 1а | 2705 | 1 |
| 68. | КГБУЗ "Шелаболихинская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 659050, Алтайский край, с. Шелаболиха, ул. Ленина, д. 17 | 3024 | 1 |
| 69. | КГБУЗ "Шипуновская ЦРБ" (детское поликлиническое отделение) | 658390, Алтайский край, с. Шипуново, ул. Мамонтова, д. 103 | 6288 | 1 |
| 70. | КГБУЗ "ЦБ Локтевского района" (детское поликлиническое отделение) | 658420, Алтайский край, г. Горняк, ул. Маяковского, д. 134 | 5126 | 1 |
| 71. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 3, г. Барнаул" | 656049, Алтайский край, г. Барнаул, просп. Социалистический, д. 69 | 6836 | 2 |
| 656008, Алтайский край, г. Барнаул, пер. Малый Прудской, д. 40а | 5020 | 2 |
| 656003, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Аванесова, д. 94 | 4333 | 2 |
| 72. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 7, г. Барнаул", филиал | 656039, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Советской армии, д. 144 | 5713 | 2 |
| 656040, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Попова, д. 57 | 8766 | 2 |
| 656053, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Юрина, д. 202б, корп. 2, пом. Н1 | 5721 | 2 |
| 656062, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Попова, д. 88 | 15205 | 2 |
| 656054, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Островского, д. 29 | 13721 | 2 |
| 73. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул" | 656057, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Георгиева, д. 13 | 14470 | 2 |
| 656065, Алтайский край, ул. Энтузиастов, д. 32 | 6895 | 2 |
| 74. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск" | 659305, Алтайский край, г. Бийск, ул. Воинов-Интернационалистов, д. 72 | 17485 | 2 |

Таблица 2

Перечень медицинских изделий для приобретения

в рамках ведомственной целевой программы "Развитие

материально-технической базы детских поликлиник и детских

поликлинических отделений медицинских организаций"

на 2019 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской организации/медицинского оборудования | Количество | Фактическое значение |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | КГБУЗ "Славгородская ЦРБ" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 1 | 1 |
| 2. | КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск" | |  |
| Комплекс рентгеновской диагностический стационарный цифровой | 1 | 1 |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови | 1 | 1 |
| 3. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 3, г. Барнаул" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| 4. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 7, г. Барнаул" | |  |
| Лор-комбайн | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови | 1 | 1 |
| 5. | КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | |  |
| Велотренажер для механотерапии | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
|  | Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
| 6. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" | |  |
| Лор-комбайн | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 1 | 1 |
| 7. | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
| 8. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 1 | 1 |
| 9. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Тренажер для механотерапии для нижних конечностей | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 1 | 1 |
|  | Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 1 | 1 |
| 10. | КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" | |  |
| ЛОР-комбайн | 2 | 2 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 2 | 2 |
| 11. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| 12. | КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" | |  |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 3-diff | 2 | 2 |
| 13. | КГБУЗ "Центральная районная больница г. Змеиногорска" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| 14. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (консультативно-диагностическое отделение) | |  |
| Автоматический анализатор клеток крови | 1 | 1 |
| ЛОР-комбайн | 1 | 1 |
| Прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 6 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный | 2 | 2 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный линейный, фазированный, | 1 | 1 |
| Электрокардиограф 12-канальный | 3 | 3 |
| Электрокардиограф | 3 | 3 |
| Видеоколоноскоп | 1 | 1 |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |
| Комплекс рентгеновской диагностический стационарный цифровой | 1 | 1 |
| Тренажер для механотерапии верхних конечностей | 1 | 1 |
| Тренажер для механотерапии нижних конечностей | 1 | 1 |
| Велотренажер для механотерапии | 1 | 1 |
| 15. | КГБУЗ "Алтайская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 16. | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 17. | КГБУЗ "Благовещенская ЦРБ" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 18. | КГБУЗ "Волчихинская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 19. | КГБУЗ "Егорьевская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 20. | КГБУЗ "ЦРБ с. Завьялово" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 21. | КГБУЗ "Залесовская ЦРБ" | |  |
| УЗ аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 22. | КГБУЗ "Зональная ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 23. | КГБУЗ "Калманская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 24. | КГБУЗ "Ключевская ЦРБ имени Антоновича И.И." | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 25. | КГБУЗ "Косихинская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 26. | КГБУЗ "Красногорская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 27. | КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 28. | КГБУЗ "Мамонтовская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 29. | КГБУЗ "Михайловская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 30. | КГБУЗ "ЦРБ Немецкого национального района" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 31. | КГБУЗ "Поспелихинская ЦРБ" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 32. | КГБУЗ "Ребрихинская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 33. | КГБУЗ "ЦРБ с. Родино" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 34. | КГБУЗ "Советская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 35. | КГБУЗ "Троицкая ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф 12-канальный | 1 | 1 |
| 36. | КГБУЗ "Хабарская ЦРБ" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 37. | КГБУЗ "Целинная ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 38. | КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Белокуриха" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф 12-канальный | 1 | 1 |
| 39. | КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 40. | КГБУЗ "Топчихинская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| 41. | КГБУЗ "Каменская ЦРБ" | |  |
| Автоматический анализатор клеток крови, 5-diff | 1 | 1 |

Таблица 3

Перечень медицинских изделий для приобретения

в рамках ведомственной целевой программы "Развитие

материально-технической базы детских поликлиник и детских

поликлинических отделений медицинских организаций"

на 2020 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской организации/медицинского оборудования | Количество | Фактическое значение |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (консультативно-диагностическое отделение) | |  |
| Автоматический рефкератометр | 2 | 2 |
| Автоматический периметр | 1 | 1 |
| Бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией | 4 | 4 |
| Дефибриллятор внешний | 2 | 2 |
| Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф) | 1 | 1 |
| компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием | 1 | 1 |
| Магнитно-резонансный томограф 1,5 Т | 1 | 1 |
| Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии | 1 | 1 |
| Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов | 1 | 1 |
| Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД-мониторирования | 7 | 7 |
| Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
| Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторированием показателей сердечного ритма и артериального давления | 2 | 2 |
| УЗ-аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный | 1 | 1 |
| УЗ-аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный | 1 | 1 |
| УЗ-аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный, внутриполостной, чреспищеводный | 1 | 1 |
| Фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию | 1 | 1 |
| Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130) | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 2 | 2 |
|  | Электрокардиограф 12-канальный | 3 | 3 |
|  | Рентгеновский компьютерный томограф от 16 до 64 срезов включительно с принадлежностями, с автоматическим устройством для введения контрастного вещества | 1 | 1 |
|  | Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический | 1 | 1 |
| 2. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 3, г. Барнаул" | |  |
|  | Риноларингофиброскоп | 1 | 1 |
|  | Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | Дефибриллятор внешний | 2 | 2 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Тренажер для механотерапии для нижней конечности | 3 | 3 |
|  | Велотренажер для механотерапии | 2 | 2 |
| 3. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | |  |
|  | Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | УЗИ аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический | 1 | 1 |
|  | Дефибриллятор внешний | 2 | 2 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 4. | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" | |  |
|  | Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
| 5. | КГБУЗ "Городская детская больница г. Бийск" | |  |
|  | Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | УЗИ аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию | 2 | 2 |
|  | Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический | 1 | 1 |
|  | Дефибриллятор внешний | 3 | 3 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
|  | Велотренажер для механотерапии | 2 | 2 |
| 6. | КГБУЗ "Бурлинская ЦРБ" | |  |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 7. | КГБУЗ "Быстроистокская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 8. | КГБУЗ "ЦРБ Ельцовского района" | |  |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 9. | КГБУЗ "Курьинская ЦРБ" |  |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 10. | КГБУЗ "Кытмановская ЦРБ" | |  |
| Автоматический рефкератометр | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 11. | КГБУЗ "Новичихинская ЦРБ" | |  |
| Автоматический рефкератометр | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 12. | КГБУЗ "Павловская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-я датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 13. | КГБУЗ "Панкрушихинская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 2 | 2 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 14. | КГБУЗ "Первомайская ЦРБ имени А.Ф.Воробьева" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
| 15. | КГБУЗ "Петропавловская ЦРБ" | |  |
| Автоматический рефкератометр | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 16 | КГБУЗ "Романовская ЦРБ" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 17. | КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" | |  |
|  | Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
|  | Дефибриллятор внешний | 3 | 3 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 2 | 2 |
| 18. | КГБУЗ "ЦРБ Солтонского района" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 19. | КГБУЗ "Староалейская ЦРБ Третьяковского района" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 20. | КГБУЗ "Табунская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 21. | КГБУЗ "Тальменская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 22. | КГБУЗ "Тюменцевская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 23. | КГБУЗ "Угловская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 24. | КГБУЗ "Усть-Пристанская ЦРБ" | |  |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 25. | КГБУЗ "Чарышская ЦРБ" | |  |
| Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 26. | КГБУЗ "Шелаболихинская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 27. | КГБУЗ "Баевская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 28. | КГБУЗ "Крутихинская ЦРБ" | |  |
| Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 29. | КГБУЗ "Солонешенская ЦРБ" | |  |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
|  | Дефибриллятор внешний | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
|  | Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 30. | КГБУЗ "Тогульская ЦРБ" | |  |
| Автоматический рефкератометр | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| 31. | КГБУЗ "Усть-Калманская ЦРБ" | |  |
| Автоматический рефкератометр | 1 | 1 |
| Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный | 1 | 1 |
| Щелевая лампа с принадлежностями | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |
| Электрокардиограф многоканальный | 1 | 1 |

Таблица 4

Перечень медицинских организаций, в которых будут созданы

организационно-планировочные решения внутренних пространств

в 2019 - 2020 годах в соответствии с паспортом медицинских

организаций (письмо Минздрава России от 06.03.2018

N 15-2/10/1-1398)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской организации | Адрес | Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (чел.) | 2019 год | 2020 год | Бюджет |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | КГБУЗ "Бийская ЦРБ" | 659363, Алтайский край, Бийский район, с. Первомайское, ул. Октябрьская, д. 41 | 7207 | + | - | краевой |
| 2. | КГБУЗ "Волчихинская ЦРБ" | 658930, Алтайский край, Волчихинский район, с. Волчиха, ул. Кирова, д. 14 | 4139 | + | - | краевой |
| 3. | КГБУЗ "Егорьевская ЦРБ" | 658280, Алтайский край, Егорьевский район, с. Новоегорьевское, ул. Больничная, д. 1в | 3085 | + | - | краевой |
| 4. | КГБУЗ "ЦРБ с. Завьялово" | 658620, Алтайский край, Завьяловский район, с. Завьялово, ул. Парфеново, д. 13 | 3948 | + | - | краевой |
| 5. | КГБУЗ "Залесовская ЦРБ" | 659220, Алтайский край, Залесовский район, с. Залесово, ул. Больничная, д. 21/1 | 3221 | + | - | краевой |
| 6. | КГБУЗ "Калманская ЦРБ" | 659040, Алтайский край, Калманский район, с. Калманка, ул. Маяковского, д. 3 | 2768 | + | - | краевой |
| 7. | КГБУЗ "Ключевская ЦРБ имени Антоновича И.И." | 658980, Алтайский край, Ключевский район, с. Ключи, ул. Антоновича, д. 34 | 3655 | + | - | краевой |
| 8. | КГБУЗ "Красногорская ЦРБ" | 659500, Алтайский край, Красногорский район, с. Красногорское, ул. Советская, д. 110 | 3668 | + | - | краевой |
| 9. | КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ" | 658340, Алтайский край, Краснощековский район, с. Краснощеково, ул. Кирова, д. 24 | 3315 | + | - | краевой |
| 10. | КГБУЗ "Первомайская ЦРБ имени А.Ф.Воробьева" | 658076, Алтайский край, ЗАТО Сибирский, ул. 40 лет РВСН, д. 1а | 2358 | + | - | краевой |
| 11. | КГБУЗ "Михайловская ЦРБ" | 658960, Алтайский край, Михайловский район, с. Михайловское, ул. Боровая, д. 15 | 3635 | + | - | краевой |
| 12. | КГБУЗ "ЦРБ Немецкого национального района" | 658870, Алтайский край, Немецкий национальный район, с. Гальбштадт, ул. Тракторная, д. 33 | 4370 | + |  | краевой |
| 13. | КГБУЗ "ЦРБ с. Родино" | 659780, Алтайский Край, Родинский район, с. Родино, ул. Сухова, д. 15ж | 3792 | + | - | краевой |
| 14. | КГБУЗ "Рубцовская ЦРБ" | 658201, Алтайский край, г. Рубцовск, просп. Ленина, д. 1а | 5320 | + | - | краевой |
| 15. | КГБУЗ "Топчихинская ЦРБ" | 659070, Алтайский край, Топчихинский район, с. Топчиха, ул. Ленина, д. 4 | 5418 | + | - | краевой |
| 16. | КГБУЗ "Хабарская ЦРБ" | 658780, Алтайский край, Хабарский район, с. Хабары, ул. Партизанская, д. 4 | 3284 | + | - | краевой |
| 17. | КГБУЗ "Целинная ЦРБ" | 659430, Алтайский край, Целинный район, с. Целинное, ул. Советская, д. 58 | 3427 | + | - | краевой |
| 18. | КГБУЗ "Баевская ЦРБ" | 658510 Алтайский край, Баевский район, с. Баево, ул. Больничная, д. 41 | 2069 | - | + | краевой |
| 19. | КГБУЗ "Бурлинская ЦРБ" | 658810, Алтайский край, Бурлинский район, с. Бурла, ул. Гоголя, 3а | 2390 | - | + | краевой |
| 20. | КГБУЗ "Быстроистокская ЦРБ" | 659560, Алтайский край, Быстроистокский район, с. Быстрый Исток, ул. Савельева, д. 50 | 2046 | - | + | краевой |
| 21. | КГБУЗ "ЦРБ Ельцовского района" | 659470, Алтайский край, Ельцовский район, с. Ельцовка, ул. Садовая, д. 20 | 1355 | - | + | краевой |
| 22. | КГБУЗ "Крутихинская ЦРБ" | 658750, Алтайский край, Крутихинский район, с. Крутиха, ул. Гагарина, д. 55в | 2486 | - | + | краевой |
| 23. | КГБУЗ "Курьинская ЦРБ" | 658320, Алтайский край, Курьинский район, с. Курья, ул. Пролетарская, д. 13 | 1926 | - | + | краевой |
| 24. | КГБУЗ "Кытмановская ЦРБ" | 659240, Алтайский край, Кытмановский район, с. Кытманово, ул. Советская, д. 104 | 2804 | - | + | краевой |
| 25. | КГБУЗ "Новичихинская ЦРБ" | 659730, Алтайский край, Новичихинский район, с. Новичиха, ул. Морозова, д. 28 | 2103 | - | + | краевой |
| 26. | КГБУЗ "Панкрушихинская ЦРБ" | 658760, Алтайский край, Панкрушихинский район, с. Панкрушиха, ул. Боровая, д. 1 | 2649 | - | + | краевой |
| 27. | КГБУЗ "Петропавловская ЦРБ" | 659660, Алтайский край, Петропавловский район, с. Петропавловское, ул. Ленина, д. 100 | 2768 | - | + | краевой |
| 28. | КГБУЗ "Романовская ЦРБ" | 658640, Алтайский край, Романовский район, с. Романово, ул. Строительная, д. 28 | 2321 | - | + | краевой |
| 29. | КГБУЗ "Солонешенская ЦРБ" | 659690, Алтайский край, Солонешенский район, с. Солонешное, ул. Строительная, д. 11 | 2293 | - | + | краевой |
| 30. | КГБУЗ "Табунская ЦРБ" | 658860, Алтайский край, Табунский район, с. Табуны, ул. Пролетарская, д. 1 | 2647 | - | + | краевой |
| 31. | КГБУЗ "Тогульская ЦРБ" | 659450, Алтайский край, Тогульский район, с. Тогул, ул. Советская, д. 11 | 1720 | - | + | краевой |
| 32. | КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" | 656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Никитина, д. 74 | 4592 | - | + | краевой |
| 33. | КГБУЗ "Тюменцевская ЦРБ" | 658580, Алтайский край, Тюменцевский район, с. Тюменцево, ул. Ленина, д. 71 | 3020 | - | + | краевой |
| 34. | КГБУЗ "Угловская ЦРБ" | 658270, Алтайский край, Угловский район, с. Угловское, ул. Калинина, д. 15 | 2881 | - | + | краевой |
| 35. | КГБУЗ "Кулундинская ЦРБ" | 658750, Алтайский край, с. Кулунда, ул. 50 Лет СССР, д. 11 | 4933 | - | + | краевой |
| 36. | КГБУЗ "Усть-Пристанская ЦРБ" | 659580, Алтайский край, Усть-Пристанский район, с. Усть-Чарышская Пристань, ул. Ионина, д. 36 | 2248 | - | + | краевой |
| 37. | КГБУЗ "Чарышская ЦРБ" | 658170, Алтайский Край, Чарышский район, с. Чарышское, ул. Парковая, д. 1а | 2705 | - | + | краевой |
| 38. | КГБУЗ "Шелаболихинская ЦРБ" | 659050, Алтайский Край, Шелаболихинский район, с. Шелаболиха, ул. Ленина, д. 17 | 3024 | - | + | краевой |
| 39. | КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" | 658222, Алтайский край, г. Рубцовск, ул. Октябрьская, д. 016А | 6201 | - | + | краевой |
| 40. | КГБУЗ "Зональная ЦРБ" | 659400, Алтайский край, с. Зональное, ул. Школьная, д. 11 | 4653 | - | + | краевой |
| 41. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 7, г. Барнаул" | 656054, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Островского, д. 29 | 13721 | - | + | краевой |

Приложение 4

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

ПРОГРАММА

"РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ СИСТЕМНОЙ ПОДДЕРЖКИ

И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ГРАЖДАН СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

"СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ"

Целью региональной программы является увеличение в Алтайском крае ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет к концу 2024 года посредством создания к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни лиц пожилого возраста, мотивации их к ведению здорового образа жизни.

Приоритеты региональной политики в сфере здравоохранения на период до 2024 года в части реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение" сформированы с учетом целей и задач, обозначенных в следующих нормативных правовых актах:

Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9361D5CF5A6F44C007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

[Указ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D4C15B644BC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Президента Российской Федерации от 07.05.2018 N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года";

[Стратегия](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D8CA5F6049C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE322EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 N 164-р;

[приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D4C15D6E4AC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия".

Численность населения Алтайского края на начало 2018 года составила 2350,1 тыс. человек. За 2017 год число жителей сократилось на 15600 человек (или 140,6% аналогичного показателя 2016 года), в том числе в городской местности - на 5076 человек, в сельской местности - на 10524 человека. Сокращение численности населения произошло за счет естественной (7541 человек) и миграционной (8059 человек) убыли.

Возрастная структура населения Алтайского региона характеризуется более высокой, чем в среднем по Российской Федерации, долей лиц старших возрастов. Численность населения в возрасте старше трудоспособного в 2018 году составила 639,8 тыс. человек, или 27,2% от общей численности населения региона. В сравнении с 2016 годом отмечается увеличение численности данной группы населения на 3,4% (21,6 тыс. человек).

На начало 2018 года 38 территорий края перешагнули порог 30% доли лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения (на начало 2017 года таких территорий было 28). Наиболее высокий удельный вес жителей данной возрастной группы сложился в Усть-Пристанском (36,5%), Романовском (35,1%), Курьинском (34,8%), Алейском (34,4%), Быстроистокском (33,8%), Ельцовском (33,8%), Баевском (33,5%), Смоленском (33,2%) районах края. Ниже среднекраевого уровня этот показатель отмечен в: п. Сибирском (ЗАТО) (8,1%), г. Алейске (21,7%), г. Барнауле (23,9%), г. Новоалтайске (24,5%), Табунском районе (24,8%), Немецком национальном районе (25,2%), г. Славгороде (25,4%) и других территориях.

В последнее время в регионе увеличивается доля лиц в возрасте 65 лет и старше. По сравнению с 2017 годом данная возрастная группа увеличилась на 2,3% и составила 353,7 тыс. человек, или 15,1% от общей численности населения (в 2017 году - 345,6 тыс. человек, 14,6% от общей численности населения).

Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин вследствие высокого уровня преждевременной смертности мужчин. В структуре населения вышеуказанных возрастов на начало 2018 года численность женщин составляет около двух третей (66,5%) от общей численности.

Ожидаемая продолжительность жизни населения Алтайского края за 2018 год составила 71,1 года (на начало 2017 - 70,7 года), том числе для мужчин - 65,7 года, для женщин - 76,4 года (в 2017 году соответственно составляли 65,12 года и 76,34 года). В результате значительных различий в уровне смертности мужчин и женщин, продолжительность жизни женщин на 10,68 года больше, чем продолжительность жизни мужчин.

Чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление территории края, высокая доля граждан старших возрастных групп в сельской местности, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности диктуют необходимость содержания широкой сети медицинских организаций, максимальное приближение гериатрической помощи для данной категории граждан. Существуют сложности в обеспечении равнодоступности специализированной медицинской помощи сельским жителям, а также в организации скорой медицинской помощи на селе.

По административно-территориальному делению в состав Алтайского края входит 59 административных районов, 12 городов, 6 рабочих поселков, 647 сельских и 1 поселковая администрация, 1589 сельских населенных пунктов.

Значительную долго сельских населенных пунктов составляют малые села: в 414 селах (26,0%) численность населения не превышает 100 человек, в 589 селах (37,1%) - от 101 до 500 человек, в 311 селах (19,6%) - от 501 до 1 тыс. человек, в 155 селах (9,8%) - от 1 до 2 тыс. человек и лишь в 93 селах (5,8%) - численность населения превышает 2 тыс. человек.

Территориальные особенности расселения и формирования здоровья населения легли в основу создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Алтайском крае и обусловили необходимость содержания и развития широкой сети сельских медицинских организаций, оказывающих в основном первичную медико-санитарную помощь (I уровень).

По данным на 31.12.2017 в крае осуществляли свою деятельность: 58 центральных районных больниц с функционирующими подразделениями: 854 фельдшерско-акушерскими пунктами, 192 сельскими врачебными амбулаториями, 19 участковыми больницами, 5 районными больницами и 3 центрами общей врачебной практики.

На здоровье граждан старших возрастных групп, проживающих в Алтайском крае, негативное влияние оказывают специфические для региона природные и антропогенные факторы.

К числу техногенных факторов относится радиоактивное загрязнение территории, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов в компонентах природной среды не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко не столько из-за развития соматических нарушений, сколько из-за "генетического эффекта", проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения края и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома Байконур. В зоне этого воздействия находятся частично 5 муниципальных районов, занимающих до 4% территории края.

Определенный вклад в формирование уровня здоровья населения края вносят природные факторы.

Изменчивость климата, жесткость температурных характеристик в холодный период года, повторяемость сильных ветров, высокая относительная влажность воздуха отрицательно сказываются на здоровье населения, провоцируя развитие заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и иммунной системы.

В числе факторов, оказывающих влияние на распространенность мочекаменной болезни на территории края, рассматривается высокая жесткость подземных вод. Установлена зависимость между уровнем заболеваемости желчнокаменной болезнью и химическим составом поверхностных и подземных вод. Такая ситуация характерна для районов центральной и западной частей Алтайского края, где практически не имеется подземных вод с оптимальным солевым составом, отмечается повышенное содержание по сухому остатку (1100 - 1800 мг/л), хлоридам (300 - 400 мг/л), сульфатам (400 - 700 мг/л), общей жесткости (9 - 15 мг-экв/л).

Перечисленные выше факторы в значительной мере обуславливают высокий уровень заболеваемости населения Алтайского края, в том числе лиц старших возрастных групп, показатели которой превышают данные по Российской Федерации и Сибирскому федеральному округу (далее - СФО) в 1,5 раза, а по отдельным видам хронических заболеваний в 2 и более раза и определяют более высокую потребность населения в специализированной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных и круглосуточных стационаров, а также в мероприятиях, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

Максимальное количество зарегистрированных заболеваний у лиц старше трудоспособного возраста (на 100 тыс. человек соответствующего возраста) - это болезни системы кровообращения: в 2018 году - 91226,5 случая (2017 год - 92890,2 случая; 2016 год - 94764,96 случая), костно-мышечной системы: в 2018 году - 35336,19 случая (2017 год - 35198,5 случая; 2016 год - 36585,60 случая), заболевания желудочно-кишечного тракта: в 2018 году - 30789,63 случая (2017 год - 32067,2 случая; 2016 год - 36684,43 случая). Средний возраст всех заболевших - 63 года.

Заболеваемость лиц старше трудоспособного возраста болезнями органов дыхания в 2018 году составила 18664,4 случая на 100 тыс. человек старше трудоспособного возраста (2017 год - 27945,5 случая; 2016 год - 29941,32 случая), в том числе заболеваемость пневмонией в 2018 году составила 623,9 случая на 100 тыс. населения (2017 год - 979,2 случая; 2016 год - 1007,16 случая).

Общая смертность в 2018 году составила 33264 человека, из них старше трудоспособного возраста 25704 человека, что составляет 77,3% от общей смертности населения (в 2017 году общая смертность - 33097 человек, из них старше трудоспособного возраста 25597 человек (77,3%); в 2016 году общая смертность - 33356 человек, из них старше трудоспособного возраста 25301 человек (75,9%); в 2015 году общая смертность - 33661 человек, из них старше трудоспособного возраста 25158 человек (74,7%).

В Алтайском крае в 2018 году отмечается незначительный рост показателей смертности у лиц старше трудоспособного возраста, в сравнении с 2017 годом, - на 0,6%, преимущественно за счет заболеваний сердечно-сосудистой системы на 1%, новообразований на - 2,9%.

В структуре основных причин смертности лиц старше трудоспособного возраста преобладают болезни системы кровообращения: в 2018 году - 11372 человека (в 2017 году - 11198 человек, в 2016 году - 11716 человек), новообразования: в 2018 году - 4109 человек (в 2017 году - 4029 человек, в 2016 году - 4010 человек), болезни нервной системы: в 2018 году - 2065 человек (в 2017 году - 2194 человека, в 2016 году - 1831 человек).

Смертность от болезней органов дыхания у лиц старше трудоспособного возраста в 2018 году составила 1068 человек (2017 год - 1097 человек, 2016 год - 1184 человека, 2015 год - 1301 человек), в том числе смертность от пневмоний лиц старше трудоспособного возраста в 2018 году составила 159 человек (2017 год - 191 человек; 2016 год - 145 человек; 2015 год - 213 человек).

В 2018 году на учете в медицинских организациях края состояло 130496 граждан старше трудоспособного возраста, признанных инвалидами по заболеванию (2017 год - 122636 человек; 2016 год - 123305 человек), в сельских территориях - 56054 человека (2017 год - 56132 человека; 2016 год - 56297 человек).

Показатель амбулаторных посещений лицами старше трудоспособного возраста (на 1000 человек) в 2018 году составил 70,37 (2017 год - 70,93; 2016 год - 69,19). В 2018 году показатель числа лиц старше трудоспособного возраста, находящихся под диспансерным наблюдением, составил 54,56 (2017 год - 49,42; 2016 год - 41,68).

В 2018 году число случаев госпитализации лиц старше трудоспособного возраста составило 4,6 случая на 1000 населения старше трудоспособного возраста (2017 год - 3,7 случая на 1000 населения старше трудоспособного возраста; 2016 год - 3,84 случая на 1000 населения старше трудоспособного возраста). Число экстренных госпитализаций в 2018 году составило 126,7 на 1000 населения старше трудоспособного возраста (2017 год - 127,7 на 1000 населения старше трудоспособного возраста; 2016 год - 130,3 на 1000 населения старше трудоспособного возраста).

Показатель числа вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста в 2018 году составил 544,86 на 1000 населения старше трудоспособного возраста (2017 год - 554,88 на 1000 населения старше трудоспособного возраста, 2016 год - 565,06 на 1000 населения старше трудоспособного возраста).

Разработаны алгоритмы оказания медицинской помощи, маршруты движения пациентов, регламенты действий медицинских специалистов, начиная с фельдшерско-акушерских пунктов и заканчивая медицинскими центрами регионального уровня, обеспечивающими оказание высокотехнологичной медицинской помощи, центрами медицинской реабилитации. Сформирован набор индикативных и целевых показателей, позволяющих оценить эффективность работы на каждом этапе.

С учетом транспортной доступности и наличия медицинских организаций II - III уровней территория края условно разделена на 7 медицинских округов (Барнаульский, Бийский, Алейский, Заринский, Каменский, Рубцовский, Славгородский), в которых населению прилегающих сельских районов оказываются основные виды специализированной медицинской помощи в межрайонных отделениях.

Доступность специализированной медицинской помощи обеспечивается функционированием межрайонных центров, отделений, кабинетов и лабораторий, которые организованы на базах крупных многопрофильных больниц. Сформированы профильные потоки (маршруты) сельских пациентов для получения специализированной медицинской помощи в межрайонных центрах городов Алейска, Барнаула, Бийска, Заринска, Камня-на-Оби, Рубцовска, Славгорода.

Приказами Министерства здравоохранения Алтайского края утверждена маршрутизация пациентов при оказании им первичной медико-санитарной, первичной специализированной, специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи по профилям:

БСК, в том числе:

острый коронарный синдром;

острое нарушение мозгового кровообращения;

пневмонии;

нефрология;

общая хирургия;

травматология и ортопедия;

ХОБЛ и бронхиальная астма;

ДТП и другие.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в краевых медицинских организациях в значительной мере обеспечивает осуществление государственной политики в сфере здравоохранения на территории Алтайского края. Финансовые ресурсы, направляемые на оказание современных высокотехнологичных методов лечения, обеспечивают наиболее эффективное влияние на состояние здоровья населения края, позволяют сосредоточить усилия на приоритетных направлениях развития здравоохранения, улучшить качество специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, внедрять новые виды высокотехнологичных видов медицинской помощи, снизить смертность, инвалидизацию населения и увеличить среднюю продолжительность жизни граждан.

В крае реализуются мероприятия по повышению доступности высокотехнологичной помощи. На территории края расположены 21 медицинские организации (19 государственных, 1 негосударственная, 1 федеральная), имеющих лицензии на оказание ВМП и оказывающие ВМП как за счет ассигнований краевого, так и на условиях софинансирования из федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования.

ВМП за 2018 год оказана 16844 пациентам (в аналогичный период 2017 года - 15994 пациентам).

За счет ассигнований федерального бюджета в клиниках федерального значения помощь оказана 5076 пациентам (в аналогичном периоде 2017 года - 5151 пациенту).

В 2018 году количество квот, выполняемых за счет ассигнований краевого и федерального бюджета, на оказание ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования для медицинских организаций, составило 590 (в аналогичный период 2017 года - 853 квоты), что составило 100% исполнение.

Плановые объемы на оказание ВМП, включенные в базовую программу обязательного медицинского страхования на 2018 год, определены в объеме 10177. По итогам 2018 года оказана ВМП в ОМС в объеме 11177 квот (из них в клиниках на территории края - 10716, за пределами края - 461) (в аналогичный период 2017 года - 9929 пациентам).

Помимо этого, за счет экономии, сложившейся при проведении конкурсных процедур, в медицинских организациях края сверхпланово проведено 32 операции (в аналогичный период 2017 года - 35 операций).

В рамках федерального бюджета по разделу клинической апробации оказана помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" на базе ФГБУ "НМИЦ им. ак. Е.Н.Мешалкина" Минздрава России 11 пациентам (аналогичный период 2017 года - 26 пациентам).

В целях обеспечения граждан, проживающих на территории края, в том числе лиц старших возрастных групп, доступной и качественной медицинской помощью вне зависимости от места жительства издан [приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DC9525C095FFEAE2547993B829873B2CB1AEE26E23D8D2A2A7F1FF5bFu4J) Министерства здравоохранения Алтайского края от 08.07.2019 N 181 "Об организации выездной формы оказания медицинской помощи в сельских населенных пунктах", согласно которому в трехуровневой системе оказания медицинской помощи регламентирован порядок организации выездной работы сельских медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в населенные пункты, не имеющие на своей территории медицинских организаций и их структурных подразделений, определены цели и поводы для выезда мобильных бригад медицинских организаций 3 уровня с учетом потребностей населения в проведении профилактических осмотров, динамического наблюдения хронических больных, отбора на ВМП. Работа мобильных медицинских бригад осуществляется в центральных районных больницах, в составе которых они созданы, в соответствии с ежегодным планом и графиками выездов: фельдшеров в населенные пункты, закрепленные за соответствующим фельдшерско-акушерским пунктом (один раз в неделю); участковых врачей врачебных амбулаторий в закрепленные населенные пункты, врачей центральных районных больниц (один раз в месяц).

Выездные формы работы позволяют выявлять нуждающихся в различных видах медицинской помощи: стационарной, амбулаторно-поликлинической, дневном стационаре, стационаре на дому - и обеспечить долговременный уход.

С целью повышения доступности медицинской помощи лицам пожилого возраста в амбулаторно-поликлинических учреждениях мобильными бригадами проводятся медицинские осмотры на дому указанных категорий лиц. Маломобильные граждане и лица, проживающие в отдаленных поселениях, осматриваются по месту их проживания бригадой врачей с проведением необходимых лабораторных и инструментальных обследований.

Лицам пожилого возраста, не требующим круглосуточного наблюдения и имеющим ограничение к передвижению, оказывается медицинская помощь на дому. Введение вышеуказанной медицинской услуги позволило повысить доступность и качество медицинской помощи данной категории граждан.

В Алтайском крае уделяется большое внимание обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными средствами на дому. Данная работа проводится на основании ранее подписанного соглашения между Главным управлением Алтайского края по труду и социальной защите и Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в соответствии с регламентом взаимодействия между учреждениями социального обслуживания, организациями здравоохранения, аптечными организациями.

В каждой медицинской организации создан персонифицированный регистр из числа граждан пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), маломобильных и одиноких, федеральных, региональных льготников, а также граждан, не имеющих льгот, на получение бесплатных лекарств, нуждающихся в доставке медикаментов на дом. Актуализация регистра проводится в текущем режиме. Назначены лица, ответственные за обеспечение лекарственными средствами маломобильных граждан пожилого возраста. Специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений проводится выписка рецептов на дому, при хроническом течении болезни на курс лечения до 3 месяцев.

В фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях при центральных районных больницах, получивших лицензии на фармацевтическую деятельность, осуществляется реализация и отпуск лекарственных средств.

В аптечных организациях, участвующих в программах льготного лекарственного обеспечения края, созданы неснижаемые резервы жизненно важных лекарственных средств, организовано информирование о наличии диспетчерских служб и предоставлении услуг по доставке лекарственных средств на дом.

В крае осуществляется еженедельный мониторинг выписанных и обеспеченных льготных рецептов. В рамках ведомственного контроля регулярно проводятся плановые и внеплановые проверки организации льготного лекарственного обеспечения в медицинских и аптечных организациях края.

В рамках проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний совместным приказом Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края от 14.05.2019 N 27/Пр/151 утвержден регламент межведомственного взаимодействия Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края по осуществлению доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации Алтайского края, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний. Кроме того, приказом Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.09.2019 N 327/245 утвержден Порядок доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в краевые медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний.

Данный порядок также позволяет обеспечить доступность и качество медицинской помощи.

Реализация профилактических программ, направленных на формирование здорового образа жизни, осуществляется в том числе в рамках регионального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек". Целью данного проекта является обеспечение в Алтайском крае к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

В рамках регионального проекта "Укрепление общественного здоровья" объединены меры, направленные на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара, увеличение ассортимента продукции региональных производителей, способствующей устранению дефицита микро- и макронутриентов на 3 товарных единицы), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Предусматриваемые проектом меры носят комплексный межведомственный характер и предполагают нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через таргетированные коммуникации, активное вовлечение лиц старших возрастных групп.

На повышение качества и доступности медицинских услуг населению в сочетании с ростом эффективности планирования и управления ресурсами системы здравоохранения края существенное влияние оказывает внедрение современных информационных технологий.

Электронная услуга "Запись на прием к врачу в электронном виде" доступна для жителей Алтайского края с 01.06.2011. В настоящее время в регионе активно используется региональный портал Интернет-записи пациентов (медрег22.рф). На сегодняшний день к данному сервису подключены все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

Электронная регистратура работает в 167 медицинских организациях и их территориально выделенных подразделениях, находящихся по разным фактическим адресам, в которых ведется электронное расписание приема специалистов, и предоставляется возможность записаться на прием к врачу или на исследование посредством регионального портала записи через сеть "Интернет" и Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

РМИС в медицинской организации позволяет организовать "Запись на прием к врачу" любым из перечисленных способов (регистратура, call-центр, единый портал государственных услуг (ЕПГУ), региональный портал "Электронная регистратура", информационный киоск). В 2016 году для повышения удобства записи пациентов разработано и опубликовано приложение для мобильных устройств на базе iOS и Android, с помощью которого также можно записаться на прием к специалистам МО.

Все медицинские организации Алтайского края оснащены системами, позволяющими оказывать и получать телемедицинские консультации, в том числе и пациентам старших возрастных групп. Основные медицинские специализации, по которым проводились телемедицинские консультации пациентам старших возрастных групп: кардиология, терапия, хирургия.

Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций Алтайского края на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения на всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

К 2022 году единая государственная информационная система Алтайского края в сфере здравоохранения должна быть приведена в соответствие требованиям Минздрава России: к системе должны быть подключены все краевые государственные медицинские организации, создание на ее платформе централизованных систем обеспечит преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по отдельным профилям заболеваний, организацию телемедицинских консультаций, автоматизированную диспетчеризацию санитарного транспорта.

К концу 2020 году государственные медицинские организации Алтайского края реализуют систему автоматизированного управления процессом льготного лекарственного обеспечения.

Подключение Единой государственной информационной системы Алтайского края в сфере здравоохранения к ЕГИСЗ обеспечит гражданам к концу 2024 года в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ доступ к услугам (сервисам), в том числе запись на прием к врачу (вызов врача на дом), диспансеризацию (профилактические осмотры), получение сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступ к своим электронным медицинским документам.

Формирование и функционирование трехуровневой системы гериатрической службы края основано на следующих принципах:

открытие гериатрических кабинетов в амбулаторно-поликлинической сети;

оказание специализированной гериатрической помощи в условиях круглосуточного стационара;

создание организационно-методического гериатрического центра.

В соответствии со [Стратегией](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9364D8CA5F6049C007015D59A9F17541CC7BC29E26E38F4FE322EB77DC6861701DF5E9EC4E977A5FCDbFu3J) действий в интересах граждан старшего поколения до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 N 164-р, [приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D4C15D6E4AC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 N 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" Министерством здравоохранения Алтайского края утвержден [приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F44C9575E0202F4A67C4B9B3C8DC776A7DA42E126FE238B32367D1DbFu4J) от 10.10.2017 N 419 "О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в медицинских организациях Алтайского края", в котором определены порядок и сроки открытия гериатрических кабинетов, гериатрических отделений круглосуточного пребывания, подготовки кадров для медицинских организаций края по профилю "гериатрия"; проведение мониторинга выполнения мероприятий, направленных на развитие специализированной медицинской помощи по профилю "гериатрия".

Стационарная медицинская помощь по профилю "гериатрия" в Алтайском крае оказывается на 200 койках круглосуточного пребывания (100% обеспеченности):

95 коек в КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул";

45 коек в КГБУЗ "Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн";

30 коек в КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Рубцовск";

30 коек в КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Бийск".

Открыто 5 гериатрических кабинетов в:

КГБУЗ "Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн";

КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Рубцовск";

КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Бийск";

КГБУЗ "Крутихинская ЦРБ";

КГБУЗ "Алейская ЦРБ".

Общее количество ставок врачей-гериатров в Алтайском крае - 12,75 ставки, в том числе в стационарных учреждениях - 9,5 ставки, в амбулаторных - 3,25 ставки. Число физических лиц, работающих на ставках врачей-гериатров, - 14 человек, из них в стационарных учреждениях - 9 человек, в амбулаторных - 5 человек.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 12.01.2018 N 5-ку "О подготовке специалистов с высшим медицинским образованием по программам профессиональной переподготовки по специальности "Гериатрия" на 2018 - 2020 годы" в крае на 01.07.2019 подготовлено 49 врачей-гериатров. Обеспеченность врачами гериатрами на 10000 населения старше трудоспособного возраста составила 0,76.

С 2020 года Алтайский край вошел в число регионов по реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Разработан и находится на согласовании в Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации проект дорожной карты по реализации пилотного проекта по созданию Системы долговременного ухода (СДУ) в части обеспечения медицинской помощи пожилым пациентам в Алтайском крае.

Исходя из анализа демографической ситуации в регионе, состояния здоровья населения старше трудоспособного возраста, определены мероприятия программы "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение".

Программа предусматривает реализацию мероприятий по:

проведению профилактических осмотров и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста;

осуществлению диспансерного наблюдения лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния;

подготовке врачей-гериатров, повышению квалификации врачей-специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи лицам пожилого возраста;

обучению среднего медицинского персонала оказанию гериатрической медико-социальной помощи лицам пожилого возраста;

внедрению клинических рекомендаций по ведению 6 наиболее распространенных заболеваний, связанных с возрастом;

внедрению и апробации комплекса мер, направленных на профилактику и ранее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов;

осуществлению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания;

проведению дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения;

созданию организационно-методического гериатрического центра на базе КГБУЗ "Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн";

повышению доступности и качества оказания первичной специализированной (гериатрической) медико-санитарной помощи гражданам старших возрастных групп:

Планируется открытие 31 гериатрического кабинета:

в 2019 году - 10 кабинетов в КГБУЗ "Краснощековская ЦРБ", КГБУЗ "Смоленская ЦРБ", КГБУЗ "Центральная городская больница г. Заринск", КГБУЗ "Калманская ЦРБ", КГБУЗ "Алейская ЦРБ", КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск", КГБУЗ "Тальменская ЦРБ", КГБУЗ "Косихинская ЦРБ", КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул", КГБУЗ "Петропавловская ЦРБ";

в 2020 году - 10 кабинетов в КГБУЗ "Шипуновская ЦРБ", КГБУЗ "Павловская ЦРБ", КГБУЗ "Мамонтовская ЦРБ", КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 12, г. Барнаул";

в 2021 году - 3 кабинета в КГБУЗ "Первомайская ЦРБ им. А.Ф.Воробьева", КГБУЗ "Городская больница N 11, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул";

в 2022 году - 3 кабинета в КГБУЗ "Славгородская ЦРБ", КГБУЗ "Каменская ЦРБ", КГБУЗ "Городская поликлиника N 3, г. Барнаул";

в 2023 году - 3 кабинета в КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск", КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул", КГБУЗ "Бийская ЦРБ";

в 2024 году - 2 кабинета в КГБУЗ "Троицкая ЦРБ", КГБУЗ "ЦБ Локтевского района";

проведению популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний, онкологических заболеваний, нарушения обмена веществ и опорно-двигательного аппарата (издание и распространение 1 листовки, организация 1 видеосюжета);

проведению обучающих семинаров, 3 информационно-образовательных акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения; пропаганды физической культуры и спорта на территории Алтайского края, массовых акций с освещением в СМИ, размещение публикаций в СМИ, размещение модулей на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний у представителей старшего поколения, включая возможности обучения новым навыкам (изучению иностранных языков, творческим навыкам);

организации диспансерного наблюдения больных с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья, в том числе мобильных (проведение выездной работы не менее чем в 3 организациях);

повышению уровня информированности граждан о правилах ухода за пациентами на дому, распространению информационных материалов, привлечению членов добровольческих организаций, обучению населения навыкам само- и взаимопомощи (работа планируется совместно с Министерством социальной защиты Алтайского края, используя ресурс их горячей линии);

организации взаимодействия с социально ориентированными некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) организациями по укреплению здоровья представителей старших возрастных групп (привлечение данных организаций к проведению разъяснительной работы среди жителей края о важности прохождения профилактических осмотров, диспансеризации, участию в спортивно-массовых мероприятиях, посвященных здоровому образу жизни, осуществлению ухода за маломобильными гражданами старших возрастных групп в медицинских организациях и на дому, а также обучению лиц из окружения нуждающегося в уходе). Планируется привлечь 3 социально ориентированные некоммерческие организации;

участию в формировании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода, в том числе, по:

организации выявления граждан, нуждающихся в предоставлении социальных и медицинских услуг, и проведение мониторинга нуждаемости граждан пожилого возраста и инвалидов в социальных и медицинских услугах;

определению объема информации для обмена данными между учреждениями здравоохранения и учреждениями социального обслуживания;

организации межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания, включая синхронизацию информационных систем в соответствующих сферах, способах и объемах передачи необходимой информации о состоянии гражданина его родственникам и организациям социального обслуживания;

формированию единой базы данных граждан, нуждающихся в социальном обслуживании и медицинской помощи, и обеспечению ее интеграции с информационными системами в сфере социального обслуживания, социальной защиты и охраны здоровья граждан;

проведению оценки индивидуальной потребности пожилых людей и инвалидов в социальных и медицинских услугах (типизация) с учетом разработанных критериев;

совершенствованию определения объемов финансового обеспечения услуг в сфере социального обслуживания и медицинской помощи, включая порядок формирования тарифов на соответствующие услуги;

внедрению новых технологий предоставления социальных и медицинских услуг, включая развитие патронажных служб, семейного ухода, в том числе с использованием стационарозамещающих технологий; участию специалистов медицинского профиля в оказании медицинской помощи гражданам пожилого возраста во всех вышеуказанных формах обслуживания;

совершенствованию гериатрической, паллиативной медицинской помощи пожилым пациентам, системы медицинской реабилитации для пожилых пациентов в Алтайском крае в соответствии с установленными порядками, клиническими рекомендациями и стандартами;

осуществлению междисциплинарного взаимодействия в системе здравоохранения, в том числе между первичной медико-санитарной помощью, паллиативной помощью и медицинской реабилитацией, разработке алгоритма маршрутизации пожилых пациентов в регионе;

организации работы междисциплинарных бригад на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (врач-гериатр, врач по паллиативной помощи, врач-хирург, другие специалисты по показаниям);

привлечению и использованию ресурсов волонтеров, негосударственных организаций для организации выявления граждан, нуждающихся в социальных и медицинских услугах, к деятельности по предоставлению социальных и медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в рамках системы долговременного ухода, проведения мероприятий во всех формах социального обслуживания;

проведению школ здоровья на базе кабинетов медицинской профилактики по обучению пациентов особенностям течения заболеваний у лиц пожилого возраста и основам ухода;

информированию родственников при выписке маломобильных пациентов из круглосуточного стационара о правилах ухода на дому, питанию, физической активности пожилых, обустройству их дома. Распространение информационных материалов, обучение населения навыкам само- и взаимопомощи;

разработке и реализации межведомственной и мультидисциплинарной программы по профилактике и выявлению жестокого обращения с гражданами пожилого и старческого возраста, борьбе с эйджизмом (во взаимодействии с органами социальной защиты населения, главами муниципальных образований, органами внутренних дел, некоммерческими организациями, волонтерами), а также формированию позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышению готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям.

В результате выполнения мероприятий программы ожидается:

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, в Алтайском крае с 26,3% в 2018 году до 70% к 2024 году;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением, в Алтайском крае с 56,3% в 2018 году до 90% к 2024 году;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста с 43,5 в 2018 году до 51,2 к 2024 году;

увеличение охвата лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции до 95% к концу 2024 года.

Целью программы является увеличение в Алтайском крае ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет к концу 2024 года.

Задачи программы:

увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;

участие в формировании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода.

В результате реализации программы будут достигнуты следующие показатели:

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 70%;

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 90,0%;

увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет до 51,2 на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

обеспечение не менее 95% лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции к концу 2024 года.

Приложение 5

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

ПРОГРАММА

"РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. Постановлений Правительства Алтайского края  от 29.04.2021 [N 148](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA97566F45CA555B0202F4A67C4B9B3C8DC764A7824EE324E4268827602C5BA2FAEE4A977859D1F2BE75b8uEJ), от 02.09.2021 [N 325](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228F293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J), от 20.04.2023 [N 127](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020852C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J)) |  |

Целью региональной программы "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае" (далее - "Программа") является повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП) в Алтайском крае, в том числе обезболивания при оказании ПМП.

Основные задачи Программы:

разработка и утверждение региональных нормативных правовых актов, направленных на повышение доступности развития системы оказания ПМП, в соответствии с требованиями действующего законодательства;

развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому и в стационарных условиях, направленных на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП;

создание в Алтайском крае эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование средств межбюджетного трансферта, выделенных из федерального бюджета бюджету Алтайского края за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях развития паллиативной медицинской помощи;

повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими лекарственными препаратами;

обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшим обучение по оказанию ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений;

внедрение мер стимулирования врачей, среднего и младшего медицинского персонала по оказанию ПМП;

создание/совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП;

внедрение в практику медицинских организаций Алтайского края мультидисциплинарного подхода в оказании ПМП;

совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП;

формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем;

развитие и внедрение практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования "врач-врач", "врач-пациент" на всех этапах оказания медицинской помощи, включая оказание паллиативной медицинской помощи на дому;

повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала.

Перечень региональных нормативных правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае:

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год и плановый период, утвержденная постановлением Правительства Алтайского края (установлены нормативы объема и финансовые нормативы ПМП в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому выездными бригадами. Определен порядок обеспечения граждан в рамках оказания ПМП для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому.);

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674DCB545B0C5FFEAE2547993B829873A0CB42E224E0228F2A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

абзацы семнадцатый - восемнадцатый утратили силу. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020852D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 13.09.2017 N 378 "О внедрении модуля "Регистр наркотических и психотропных лекарственных препаратов" РМИС "АРМ Поликлиника" в краевых государственных учреждениях здравоохранения" (определен порядок учета выписываемых лекарственных препаратов пациентам с целью обезболивания, в том числе наркотических и психотропных веществ);

[приказ](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CCF5854095FFEAE2547993B829873B2CB1AEE26E23D8D2A2A7F1FF5bFu4J) Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 14.05.2015 N 376 "Об организации работы "горячей линии" для жителей Алтайского края по вопросам нарушения порядка назначения и выписывания препаратов" (организована "горячая линия для жителей Алтайского края по вопросам нарушения порядка назначения и выписывания обезболивающих лекарственных препаратов);

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 31.08.2020 N 375 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Алтайского края" (утверждена схема прикрепления краевых медицинских организаций для межтерриториального обслуживания при оказании паллиативной помощи в амбулаторных и стационарных условиях);

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020852E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 21.09.2021 N 527 "Об организации координационного центра паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (взрослый координационный центр по ПМП, который уполномочен на выдачу оборудования на дом);

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02085283F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 07.10.2020 N 458 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению Алтайского края" (утвержден алгоритм организации оказания паллиативной медицинской помощи детям на территории Алтайского края).

(абзац введен [Постановлением](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02085293F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Общая информация об Алтайском крае

Численность населения Алтайского края на 31.12.2018 составила 2350080 человек, в том числе взрослого населения - 1856288 человек, детского населения - 493792 человека. В состав Алтайского края входит 9 городов краевого значения (Барнаул, Новоалтайск, Заринск, Алейск, Бийск, Белокуриха, Рубцовск, Славгород, Яровое) и 3 города районного значения (Горняк, Камень-на-Оби, Змеиногорск), Городское население - 1326398 человек (56,4%), сельское население - 1023682 человека (45,6%). Численность женского населения (54%) превышает численность мужского (46%). Доля населения трудоспособного возраста составляет 62%.

Таблица 1

Социально-экономические показатели в Алтайском крае

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель | Значение показателя |
| 1. | Федеральный округ | СФО, Алтайский край |
| 2. | Площадь региона, тыс. км2 | 168,0 |
| 3. | Административный центр | город Барнаул |
| 4. | Население региона, тыс. чел., в т.ч. [<1>](#P11385) | 2350,1 |
| 4.1. | городское, тыс. чел. | 1326,40 |
| 4.2. | сельское, тыс. чел. | 1023,68 |
| 5. | Плотность населения, человек на 1 км2 | 13,89 |
| 6. | Количество административно-территориальных единиц (районов) | 59 |
| 7. | Количество городских поселений | 10 |
| 8. | Количество сельских поселений | 643 |
| 9. | Межрайонные медицинские округа | 7 |

--------------------------------

<1> Данные указываются на начало текущего периода.

Рисунок не приводится.

Таблица 2

Показатели рождаемости и смертности в Алтайском крае

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Период | | Единица измерения | Субъект, всего |
| Рождаемость | 2017 | | чел. | 25556 |
| 2018 | | чел. | 23408 |
| 2019 | | чел. |  |
| Смертность | 2017 | всего | чел. | 33097 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 338 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 25931 |
| 2018 | всего | чел. | 33264 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 312 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 26043 |
| 2019 | всего | чел. | - |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | - |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | - |

Таблица 3

Финансово-экономические показатели по Алтайскому краю

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель, млн руб. | 2017 | 2018 | 2019 (план) | 2020 (план) | 2021 (план) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Расходы на здравоохранение (09 00) | 4907,7 | 6337,4 | 7380,8 | 4741,9 | 4671,7 |
| 2. | Расходы бюджета Алтайского края на паллиативную медицинскую помощь всего, в т.ч. | 35,4 | 41,5 | 59,3 | 59,3 | 59,3 |
| 2.1. | на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому | - | - | 11,1 | 11,1 | 11,1 |
| 2.2. | на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях | 35,4 | 41,5 | 48,2 | 48,2 | 48,2 |
| 2.3. | на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара | - | - | - | - | - |
| 2.4. | на приобретение медицинских изделий и медикаментов | 9,2 | 9,7 | 13,9 | 13,9 | 13,9 |
| 2.5. | иные расходы на паллиативную медицинскую помощь всего, в т.ч. | 26,2 | 31,8 | 45,4 | 45,4 | 45,4 |
| 2.5.1. | оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда | 16,7 | 23,2 | 35,5 | 35,5 | 35,5 |
| 2.5.2. | услуги связи | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| 2.5.3. | коммунальные услуги | 1,5 | 1,7 | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| 2.5.4. | работы, услуги по содержанию имущества, прочие работы | 0,6 | 1,1 | 1,2 | 1,2 | 1,2 |
| 2.5.5. | приобретение медицинского оборудования | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,6 | 0,6 |
| 2.5.6. | продукты питания | 1,6 | 2,0 | 2,3 | 2,3 | 2,3 |
| 2.5.7. | реактивы и химикаты | 2,4 | 1,2 | 1,4 | 1,4 | 1,4 |
| 2.5.8. | прочие материальные запасы и основные средства | 2,8 | 2,0 | 2,3 | 2,3 | 2,3 |

Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной

медицинской помощи в Алтайском крае

Оценка потребности населения в паллиативной медицинской

помощи

Таблица 4

Общие показатели смертности от основных групп неизлечимых

прогрессирующих заболеваний в Алтайском крае

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Категории/группы заболеваний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи | Общая смертность от заболеваний за 2017 год | Общая смертность от заболеваний за 2018 год | Динамика (абсолютный показатель + показатель в %) | Число пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи на 31.12.2018 |
| Онкологические заболевания | 5220 | 5185 | -35 (0,0%) | 3474 |
| ВИЧ-инфицированные лица | 791 | 746 | -45 (-5%) | 500 |
| Заболевания нервной системы (отдаленные последствия ОНМК, болезнь Альцгеймера) | 344 | 321 | -23 (-1,2%) | 215 |
| Сердечно-сосудистые заболевания (за исключением внезапной смерти) | 4634 | 3951 | -683 (-4,1%) | 2647 |
| Заболевания дыхательной системы | 1356 | 1349 | 7 (0,2%) | 903 |
| Заболевания органов пищеварения | 1305 | 1380 | 75 (6,5%) | 924 |
| Сахарный диабет | 416 | 415 | 1 (0,5%) | 278 |
| Заболевания почек | 427 | 448 | 21 (5,7%) | 300 |
| Туберкулез | 423 | 389 | -34 (-7,4%) | 260 |
| Итого | 14916 | 14184 | -732 (-4,9%) | 9001 |

Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае, в том числе в разрезе административно-территориального деления.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020852A3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

В крае развернуты 122 койки для оказания ПМП взрослым пациентам и 23 койки для оказания ПМП детям в структурных подразделениях больниц, где созданы условия для проведения различных по сложности медицинских вмешательств, имеется современное оборудование и освоены технологии, позволяющие минимизировать тягостные синдромы заболеваний (включая боль, нарушение дыхательной и других функций организма) у неизлечимых больных.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02085243F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

ПМП жителям края в условиях стационара осуществляется в четырех городах: Барнауле, Бийске, Рубцовске, Камне-на-Оби - и оказывается взрослым в КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" (20 коек для оказания ПМП взрослым и 7 коек респираторного центра для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в респираторной поддержке), КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" (20 коек для оказания ПМП взрослым и 15 коек респираторного центра для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в респираторной поддержке), КГБУЗ "Бийская центральная районная больница" (20 коек для оказания ПМП взрослым и 10 коек респираторного центра для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в респираторной поддержке), КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" (10 коек для оказания ПМП взрослым), КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И." (20 коек для оказания ПМП взрослым); детям в КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск" (5 коек), КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" (5 коек), КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул" (13 коек).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E02085253F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Пациенты после корригирующего лечения в стационаре, подбора схем обезболивания получают необходимую паллиативную помощь на дому под контролем как участковых врачей-терапевтов (педиатров), так и узких специалистов, в том числе паллиативного профиля. Последовательно реализуются мероприятия по развитию ПМП, оказываемой в амбулаторных условиях. В крае функционируют 12 кабинетов ПМП на площадках: КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Рубцовска", КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск", КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск", КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи N 2", КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул", КГБУЗ "Солонешенская центральная районная больница".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020842C3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

С 2019 года в крае создано 7 отделений выездной патронажной ПМП взрослым, в которых работают 8 выездных бригад для оказания ПМП взрослому населению на базах: КГБУЗ "Бийская центральная районная больница", КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск", КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" (2 бригады), КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск", КГБУЗ "Каменская межрайонная больница", КГБУЗ "Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И.", и 3 отделения выездной патронажной ПМП детям на базах: КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск", КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020842D3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

В КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" и КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул" функционируют взрослый и детский координационные центры по оказанию ПМП, которые уполномочены на выдачу оборудования на дом, в связи с чем для данных организаций закупается оборудование для последующей выдачи на дом.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC423177253119219F63DA9756674CC85855095FFEAE2547993B829873A0CB42E224E020842E3F294EB3A2E14A8B665FC9EEBC778Fb0u0J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Таблица 5

Показатели работы отделения ПМП КГБУЗ "Городская больница

N 3, г. Барнаул"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2017 год | 2018 год |
| 1 | 2 | 3 |
| Общее число паллиативных коек | 20 | 20 |
| Объем государственного задания | 6800 | 6800 |
| Пролечено больных | 257 | 377 |
| Количество койко-дней | 5273 | 6701 |
| Средняя длительность пребывания на койке | 19,1 | 18,0 |
| Средняя занятость койки | 263,7 | 335,1 |
| Умерло | 138 | 111 |
| Летальность | 53,7 | 29,4 |
| Стоимость койко-дня | 1725 | 1860 |
| Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности | НКО "Старость в радость", НКО "Надежда" | НКО "Старость в радость", НКО "Надежда" |

Таблица 6

Показатели работы отделения ПМП КГБУЗ "Городская больница

N 2, г. Рубцовск"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2017 год | 2018 год |
| Общее число паллиативных коек | 20 | 20 |
| Объем государственного задания | 6800 | 6800 |
| Пролечено больных | 479 | 524 |
| Количество койко-дней | 7055 | 6980 |
| Средняя длительность пребывания на койке | 14,4 | 13,4 |
| Средняя занятость койки | 352,8 | 349,0 |
| Умерло | 82 | 137 |
| Летальность | 17,1 | 26,1 |
| Стоимость койко-дня | 1440 | 1615 |
| Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности | НКО "Надежда" | НКО "Надежда" |

Таблица 7

Показатели работы отделения ПМП КГБУЗ "Городская больница

N 4, г. Бийск"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2017 год | 2018 год |
| Общее число паллиативных коек | 20 | 20 |
| Объем государственного задания | 6800 | 6800 |
| Пролечено больных | 188 | 323 |
| Количество койко-дней | 6531 | 6801 |
| Средняя длительность пребывания на койке | 34,7 | 21,1 |
| Средняя занятость койки | 326,6 | 340,1 |
| Умерло | 43 | 53 |
| Летальность | 22,9 | 16,4 |
| Стоимость койко-дня | 1620 | 1755 |
| Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности | НКО "Надежда" | НКО "Надежда" |

Таблица 8

Показатели работы отделения ПМП КГБУЗ "Краевой клинический

центр охраны материнства и детства"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2017 год | 2018 год |
| Общее число паллиативных коек | 5 | 5 |
| Объем государственного задания | 1592 | 1779 |
| Пролечено больных | 59 | 60 |
| Количество койко-дней | 1995 | 1818 |
| Средняя длительность пребывания на койке | 33,8 | 29,8 |
| Средняя занятость койки | 365 | 363,6 |
| Умерло | 6 | 6 |
| Летальность | 10,2 | 10,0 |
| Стоимость койко-дня | 1280 | 1420 |
| Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности | НФ "Облака", НФ "Доброе сердце" | НФ "Облака", НФ "Доброе сердце" |

Таблица 9

Показатели работы отделения ПМП КГБУЗ

"Дом ребенка специализированный, г. Бийск"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2017 год | 2018 год |
| Общее число паллиативных коек | 5 | 5 |
| Объем государственного задания | 1700 | 1700 |
| Пролечено больных | 3 | 5 |
| Количество койко-дней | 1565 | 1952 |
| Средняя длительность пребывания на койке | 522,7 | 325,3 |
| Средняя занятость койки | 313 | 365 |
| Умерло | 0 | 0 |
| Летальность | 0 | 0 |
| Стоимость койко-дня | 1150 | 1370 |
| Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности | НФ "Облака", НФ "Доброе сердце" | НФ "Облака", НФ "Доброе сердце" |

Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских

организации, оказывающих ПМП

На 01.01.2019 в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПМП, на занимаемой должности врача по ПМП работало 14 врачей, на занимаемой должности среднего медицинского персонала - 34 медицинских сестры. В случае необходимости для оказания ПМП привлекаются врачи-анестезиологи, врачи других специальностей медицинских организаций, в структуре которых находится подразделение ПМП.

Обучение оказанию ПМП врачей за период 2017 - 2018 годов проводилось в следующих образовательных организациях:

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава России, кафедра паллиативной медицины, ПК "Паллиативная медицинская помощь", 144 часа - 1 врач;

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России, ПК "Паллиативная медицинская помощь детям" - 3 врача-педиатра;

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии, 15 - 22.12.2018, ТУ "Паллиативная помощь в онкологии", 36 часов - 24 врача;

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии, 16.02 - 15.03.2019, ПК "Паллиативная медицинская помощь", 144 часа - 12 врачей.

Обучение по оказанию ПМП среднего медицинского персонала за период 2017 - 2018 годов проводилось в следующих образовательных организациях:

АНО ДПО "Институт медицины и фармации", ТУ "Актуальные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи", 12 - 24.11.2018, 72 часа - 75 медицинских сестер.

АНО ДПО "Институт медицины и фармации", ТУ "Паллиативная медицинская помощь в практике фельдшера", 01 - 13.04.2019 - 30 фельдшеров.

Таблица 10

Кадровое обеспечение, в разрезе структурных подразделений,

оказывающих ПМП

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Медицинские специалисты в соответствии с действующим законодательством [<2>](#P12241) | Потребность | Число занятых должностей | Количество физических лиц основных работников на занятых должностях | | Кадровый дефицит, [<3>](#P12242) % |
| Всего | из них обучено по вопросам ПМП |
| КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул"  (количество кабинетов ПМП: 1 ед.;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 ед.;  паллиативные койки для взрослых: 20 коек;  онкологические паллиативные койки для взрослых (из общего числа паллиативных коек для взрослых): 18 коек;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Кабинет ПМП взрослым | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым | | | | | | |
| 2.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 4 | 1,5 | 1 | 1 | 62,5 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 13,4 | 9,0 | 6 | 6 | 22,9 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 11,4 | 4,5 | 3 | 0 | 77,7 |
| 3. Отделение выездной патронажной бригады ПМП взрослым | | | | | | |
| 3.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 2 | 1 | 1 | 1 | 50 |
| 3.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 1 | 1 | 1 | 75 |
| 3.3. | Младший медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск"  (количество кабинетов ПМП: 1 ед.;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 ед.;  паллиативные койки для взрослых: 20 коек;  онкологические паллиативные койки для детей: нет  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Кабинет ПМП взрослым | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Отделение ПМП взрослым | | | | | | |
| 2.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 6,75 | 3 | 2 | 2 | 55 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 13,5 | 12 | 5 | 4 | 10 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 11,25 | 8,75 | 6 | 0 | 22 |
| 3. Отделение выездной патронажной бригады ПМП взрослым | | | | | | |
| 3.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 2 | 1 | 1 | 1 | 50 |
| 3.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 1 | 1 | 1 | 75 |
| 3.3. | Младший медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск"  (количество кабинетов ПМП: 1 ед.;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 ед.;  паллиативные койки для взрослых: 1 коек;  онкологические паллиативные койки для взрослых: нет;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Кабинет ПМП взрослым | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 2 | 2 | 1 | 0 | 50 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 4 | 1 | 1 | 75 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Отделение ПМП взрослым | | | | | | |
| 2.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 4 | 3 | 2 | 2 | 25 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 13,4 | 9,5 | 7 | 7 | 30 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 11,4 | 5,5 | 4 | 0 | 52,2 |
| 3. Отделение выездной патронажной бригады ПМП взрослым | | | | | | |
| 3.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 2 | 1 | 1 | 1 | 50 |
| 3.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 1 | 1 | 1 | 75 |
| 3.3. | Младший медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер"  (количество кабинетов ПМП: нет;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 ед.;  паллиативные койки для взрослых: нет;  онкологические паллиативные койки для детей: нет;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Отделение выездной патронажной бригады ПМП взрослым | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 3 | 3 | 2 | 2 | 25 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 2 | 2 | 0 | 50 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| КГБУЗ "Онкологический диспансер г. Бийск"  (количество кабинетов ПМП: 1;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1;  паллиативные койки для взрослых: нет;  онкологические паллиативные койки для детей: нет;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Кабинет ПМП взрослым | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 1 | 0,25 | 0 | 1 | 75 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 1 | 0,25 | 0 | 0 | 75 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Отделение выездной патронажной ПМП взрослым | | | | | | |
| 2.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 3 | 1,5 | 1 | 1 | 50 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 2 | 2 | 0 | 50 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 1 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства"  (количество кабинетов ПМП: нет;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: нет;  паллиативные койки для детей: 5 коек;  онкологические паллиативные койки для взрослых: нет;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 3 | 1 | 1 | 1 | 67 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 1 | 1 | 1 | 75 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 2 | 1 | 1 | 0 | 50 |
| 2. Отделение паллиативной медицинской помощи детям | | | | | | |
| 2.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 5 | 1 | 1 | 1 | 80 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 3 | 1 | 1 | 0 | 67 |
| КГБУЗ "Дом ребенка специализированный, г. Бийск"  (количество кабинетов ПМП: нет;  количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым): нет;  паллиативные койки для детей: 5 коек;  онкологические паллиативные койки для взрослых: нет;  койки сестринского ухода: нет) | | | | | | |
| 1. Отделение паллиативной медицинской помощи детям | | | | | | |
| 1.1. | Врач по паллиативной медицинской помощи | 1,25 | 1,25 | 1 | 1 | 0 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 5,25 | 5,25 | 4 | 1 | 0 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 5,25 | 5,25 | 4 | 0 | 0 |

--------------------------------

<2> Медицинские специалисты указываются в разрезе конкретного структурного подразделения, оказывающего ПМП.

<3> Кадровый дефицит рассчитывается исходя из соотношения количества занятых должностей и рекомендуемого норматива штатной численности, установленного [Приказом](consultantplus://offline/ref=B562866585F88DFC4231692827757F9366D3CE5C624EC007015D59A9F17541CC69C2C62AE18D51E322FE218D2Eb3u7J) Минздрава России, Минтруда России от 31 мая 2019 N 345н/372н.

Анализ распределения бюджетных ассигнований, выделенных

из федерального бюджета в целях развития ПМП

Анализ распределения бюджетных ассигнований

согласно [распоряжению](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594C84D7EAB1C457C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Правительства Российской Федерации

от 15.03.2018 N 427-р в разрезе медицинских организаций,

оказывающих ПМП, с указанием перечня лекарственных

препаратов, включая наркотические лекарственные препараты

в 2018 году

Таблица 11

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование лекарственных препаратов <\*> | Количество упаковок (шт.) | Стоимость (тыс. руб.) |
| 1. | Амитриптилин | 3000 | 70,50 |
| 2. | Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин | 1000 | 73,50 |
| 3. | Габапентин | 1000 | 288,50 |
| 4. | Галоперидол | 1500 | 35,97 |
| 5. | Гидразина сульфат | 3000 | 10164,00 |
| 6. | Дексаметазон | 17500 | 623,50 |
| 7. | Диазепам | 800 | 34,74 |
| 8. | Дротаверин | 300 | 15,73 |
| 9. | Золедроновая кислота | 2308 | 5681,83 |
| 10. | Ибупрофен | 400 | 8,80 |
| 11. | Карбамазепин | 800 | 137,60 |
| 12. | Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверин + Тебаин | 720 | 277,20 |
| 13. | Лактулоза | 1000 | 630,00 |
| 14. | Лорноксикам | 1934 | 657,03 |
| 15. | Метоклопрамид | 9000 | 262,60 |
| 16. | Морфин | 14364 | 15961,25 |
| 17. | Налоксон + Оксикодон | 5644 | 12814,24 |
| 18. | Омепразол | 3000 | 89,10 |
| 19. | Ондансетрон | 1250 | 62,16 |
| 20. | Прегабалин | 28000 | 4481,96 |
| 21. | Спиронолактон | 600 | 25,08 |
| 22. | Трамадол | 59286 | 4822,43 |
| 23. | Фентанил | 3164 | 11966,36 |
| 24. | Хлорпротиксен | 600 | 107,99 |
| Итого | | 160170 | 69292,06118 |

Таблица 12

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование лекарственных препаратов | Количество упаковок (шт.) | Стоимость (тыс. руб.) |
| 1 | 2 | 3 |
| КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | | |
| Всего, в том числе | 794 | 903494,07 |
| Дюфалак сироп 667 мг/мл фл 1000 мл x 1 | 12 | 7560 |
| Ксефокам лиоф. д/приг. р-ра для в/в и в/м введ. 8 мг фл. N 5 | 220 | 134376 |
| Морфин р-р д/ин. 10 мг/мл 1 мл амп. x 10 | 80 | 21616 |
| Морфина сульфат капс. прол. д. 100 мг x 20 | 11 | 45133 |
| Морфина сульфат капс. прол. д. 10 мг x 20 | 24 | 21129,6 |
| Морфина сульфат капс. прол. д. 30 мг x 20 | 18 | 25797,6 |
| Морфина сульфат капс. прол. д. 60 мг x 20 | 23 | 61681,4 |
| Прегабалин Канон капс. 150 мг x 14 | 62 | 14434,84 |
| Прегабалин Канон капс. 75 мг x 14 | 62 | 9383,08 |
| Сибазон амп. 0,5% 2 мл x 5 | 60 | 3564 |
| Таргин таб. прол. д. п/п/о 10 мг + 20 мг x 20 | 67 | 145832,2 |
| Таргин таб. прол. д. п/п/о 20 мг + 40 мг x 20 | 33 | 115922,4 |
| Таргин таб. прол. д. п/п/о 5 мг + 10 мг x 20 | 55 | 61006 |
| Фендивия трансд. т. с. 25 мкг/ч x 5 | 16 | 42046,4 |
| Фендивия трансд. т .с. 50 мкг/ч x 5 | 34 | 132424,9 |
| Фендивия трансд. т. с. 75 мкг/ч x 5 | 13 | 60866,65 |
| Хлорпротиксен Зентива таб. п/о 15 мг x 50 | 4 | 720 |
| КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск" | | |
| Всего, в том числе | 73 | 70592,85 |
| Морфин р-р д/ин. 10 мг/мл 1 мл амп. x 10 | 10 | 2702 |
| Сибазон амп. 0,5% 2 мл x 5 | 35 | 2079 |
| Сибазон таб. 0,005 г x 20 | 6 | 100,8 |
| Таргин таб. прол. д. п/п/о 10 мг + 20 мг x 20 | 13 | 28295,8 |
| Фендивия трансд. т. с. 50 мкг/ч x 5 | 6 | 23369,1 |
| Фендивия трансд. т. с. 75 мкг/ч x 5 | 3 | 14046,15 |

Таблица 13

Анализ распределения бюджетных ассигнований

согласно распоряжению Правительства Российской Федерации

от 15 марта 2018 N 427-р в разрезе медицинских организаций,

оказывающих ПМП, с указанием обеспечения медицинских

организаций, оказывающих ПМП, медицинскими изделиями,

в том числе для использования на дому, в 2018 году

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | наименование | КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск" | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" | КГБУЗ "Детская городская больница N 2, г. Барнаул" | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | Кол-во, (шт.) | Стоимость, ед. (тыс. руб.) | Сумма, (тыс. руб.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул) | 4 | 4 | 4 | - | - | - | 12 | 4900,0 | 58800,0 |
| Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул) детское | - | - | - | 3 | - | - | 3 | 4900,0 | 14700,0 |
| Кресло-каталка | 2 | 2 | 2 | - | - | - | 6 | 13500,0 | 81000,0 |
| Кресло-каталка детское | - | - | - | 2 | - | - | 2 | 13500,0 | 27000,0 |
| Ходунки | 2 | 2 | 2 |  |  |  | 6 | 3500,0 | 21000,0 |
| 2. | Холодильник для хранения лекарственных препаратов (400 л) | 3 | 3 | 3 | 1 | - | - | 10 | 55500,0 | 555000,0 |
| Холодильник (140 л) | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 27000,0 | 27000,0 |
| 3. | Анализатор глюкозы в крови | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 11 | 4500,0 | 49500,0 |
| Портативный электрокардиограф | - | - | - | 3 | - | - | 3 | 32000 | 96000,0 |
| Матрас противопролежневый | 7 | 8 | 7 | 5 | - | - | 27 | 4000,0 | 108000,0 |
| 4. | Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное артериальное давление, температура | - | - | - | 7 | - | - | 7 | 420000 | 2940000,0 |
| 5. | Аппарат искусственной вентиляции легких многофункциональный с возможностью управления по давлению и по объему, с возможностью проведения неинвазивной вентиляции, мониторинга, оценки параметров механики дыхания, передачи информации на внешнее устройство | 1 | 1 | 1 | 8 | - | - | 11 | 800000,0 | 8800000,0 |
| 6. | Аппарат искусственной вентиляции легких многофункциональный с возможностью управления по давлению и по объему, с возможностью проведения неинвазивной вентиляции, мониторинга, оценки параметров механики дыхания, передачи информации на внешнее устройство | 5 | 5 | 5 | - | 5 | 5 | 25 | 200000,0 | 5000000,0 |
| 7. | Тонометр для измерения артериального давления | 1 | 7 | 4 | - | 2 | 2 | 16 | 1500,0 | 24000,0 |
| Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года | - | - | - | 3 | - | - | 3 | 1700,0 | 5100,0 |
| Стетофонендоскоп | 1 | 7 | 3 | 3 | 3 | 2 | 19 | 2400,0 | 45600,0 |
| Кислородный концентратор <\*> | 11 | 12 | 12 | 1 | 10 | 10 | 56 | 50000,0 | 2800000,0 |
| Аппарат для ингаляционной терапии переносной | 0 | 2 | 2 | 2 | - | - | 6 | 7300,00 | 43800,0 |
| Вакуумный электроотсос | 2 | 2 | 2 | 4 | - | - | 10 | 25900,0 | 259000,0 |
| Ультрафиолетовая бактерицидная установка (Облучатели-рециркуляторы воздуха ультрафиолетовые бактерицидные (ДЕЗАР)) Дезар-5 | 16 | 9 | 12 | 4 | - | - | 41 | 15000,00 | 615000,0 |
| Матрас с подогревом | - | - | - | 3 | - | - | 3 | 58000,00 | 174000,0 |
| Весы | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 15000 | 15000,0 |
| Электронные весы для детей до 1 года | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 8000 | 8000,0 |
| Ростомер | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 4500 | 4500,0 |
| Спирометр | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 19000 | 19000,0 |
| Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой | 9 | 9 | 9 | 10 | - | - | 37 | 65000 | 2405000,0 |
| Автоматический дозатор инфузионных растворов, питания | 3 | 3 | 3 | 5 | - | - | 14 | 81600 | 1142400,0 |
| Мешок Амбу | - | - | - | 3 | - | - | 3 | 6200 | 18600,00 |
| 8. | Тумбочка прикроватная | 20 | 0 | 20 | 5 | - | - | 45 | 3500,0 | 157500,0 |
| Кушетка массажная | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | 4 | 15500,0 | 62000,0 |
| Стойка (штатив) для инфузионных систем | 10 | 10 | 4 | 7 | - | - | 31 | 3400,0 | 105400,0 |
| Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами (2-створчатый) | 1 | 8 | 1 | 2 | - | - | 12 | 12000,0 | 144000,0 |
| Шкаф медицинский (2-створчатый) | 1 | 2 | 1 | - | 2 | 1 | 7 | 12000,0 | 84000,0 |
| Шкаф для хранения медицинских инструментов (2-створчатый) | - | - | - | 2 | - | - | 2 | 12000,0 | 24000,0 |
| Пеленальный стол (с матрацем) | - | - | - | 5 | - | - | 5 | 6800 | 34000,0 |
| Прикроватный столик | - | - | - | 5 | - | - | 5 | 5850 | 29250,0 |
| Стол манипуляционный для инструментария | - | - | - | 5 | - | - | 5 | 10500 | 52500,0 |
| Ширма | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 5600 | 5600,0 |
| 9. | Каталка | 1 | 2 | 2 | 2 | - | - | 7 | 72500,00 | 507500,0 |
| Тележка грузовая | - | - | - | 2 | - | - | 2 | 15500 | 31000,0 |
| Подъемная система для перемещения больных | 1 | 1 | 1 | 3 | - | - | 6 | 107000 | 642000,0 |
| Вертикализатор | 1 | 1 | - | - | - | - | 2 | 77800,0 | 155600,0 |
| Мобильная реанимационная медицинская тележка | - | - | - | 2 | - | - | 2 | 67000 | 134000,0 |
| 10. | Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи | 1 | 2 | 1 | - | 2 | 2 | 8 | 71900,0 | 575200,0 |
| Аптечка с противошоковыми препаратами для оказания неотложной помощи | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Укладка по обезболиванию | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11. | Молоточек неврологический | - | - | - | 2 | - | - | 2 | 2500 | 5000,0 |
| Диагностический фонарик | - | - | - | 4 | - | - | 4 | 950 | 3800,0 |
| Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов | - | - | - | 4 | - | - | 4 | 2600 | 10400,0 |
| Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов | - | - | - | 4 | - | - | 4 | 3600 | 14400,0 |
| Термометр медицинский | 11 | 22 | 20 | 50 | - | - | 103 | 70,00 | 7210,0 |
| 12. | Инсуффлятор-аспиратор | 2 | 3 | 7 | - | 2 | 2 | 16 | 523600,0 | 8377600,0 |
| 13. | Кровать функциональная (4-секционная) | 10 | 0 | 20 | 5 | - | - | 35 | 57800,00 | 2023000,0 |
| 14. | Каталка для принятия душа | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 3 | 30000 | 90000 |
| Кресло для принятия душа | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 3 | 15000 | 45000 |
| 15. | Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов | 0 | 1 | 1 | 2 | - | - | 4 | 22500 | 90000 |
| Итого | | 130 | 133 | 153 | 188 | 28 | 26 | 658 | 3101870 | 38766960 |

Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого

синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи

В Алтайском крае действует протокол контроля уровня боли у пациентов получающих анальгетическую терапию. Протокол включает в себя определение уровня болевого синдрома по ВАШ, типа болевого синдрома, оценку психического и физического состояния пациента.

При назначении опиоидных анальгетиков ведется протокол эффективности обезболивания и количества побочных эффектов.

В Алтайском крае находятся 69 точек отпуска физическим лицам наркотических и психотропных препаратов в 66 административно-территориальных образованиях, в том числе 15 медицинских организаций, 44 государственных и 10 муниципальных аптечных организаций. Уполномоченной фармацевтической организацией подготовлен и направлен пакет документов для получения лицензии на изготовление наркотических и психотропных лекарственных препаратов. В аптечных, медицинских организациях в наличии имеются обезболивающие лекарственные препараты по всей номенклатуре в достаточном количестве для обезболивания по 3-ступенчатоЙ шкале и лекарственные препараты для адъювантной терапии (коанальгетики, слабительные, противорвотные, препараты золедроновой кислоты). В медицинских учреждениях края организована выдача наркотических лекарственных препаратов для лечения сроком 5 дней и выдача рецептов на такие препараты на руки пациенту одновременно с выпиской из истории болезни с использованием информационной системы льготного лекарственного обеспечения.

Таблица 14

Количество использованных обезболивающих

лекарственных препаратов

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Количество пациентов | Количество рецептов | Количество упаковок | Сумма |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2017 год | | | | |
| Слабые опиоиды | 5074 | 16775 | 54533 | 6688846 |
| Сильные опиоиды | 1242 | 6264 | 16304 | 9597604 |
| Всего: | 6316 | 23039 | 70837 | 16286450 |
| 2018 год | | | | |
| Слабые опиоиды | 3946 | 16622 | 63131 | 5381726 |
| Сильные опиоиды | 1667 | 10542 | 23022 | 24990222 |
| Всего | 5613 | 27164 | 86153 | 30371948 |

Для выполнения [плана](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594C8DD5ECBACF57C66F63A0A4D39E329AB7F8AF59CF8191262B9834BD5776641FE53883B0F6FA327Bc5uAJ) мероприятий ("дорожной карты") "Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 N 1403-р, согласно приказу Министерства здравоохранения Алтайского края от 13.09.2017 N 378 "О внедрении модуля "Регистр наркотических и психотропных лекарственных препаратов" РМИС "АРМ Поликлиника" в краевых государственных учреждениях здравоохранения" (далее - НПЛП) ведется регистр пациентов, нуждающихся в обезболивании.

В 2018 году выписаны рецепты на НПЛП 1667 пациентам (35%) из 4704 (100%) нуждающихся в обезболивании НПЛП, в 2017 году обезболивание НПЛП получили 1061 пациент.

Система учета и мониторинга ПМП

С января 2022 года в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 24.09.2021 N 527 "Об организации координационного центра паллиативной медицинской помощи взрослому населению" функционирует координационный центр паллиативной помощи взрослому населению в структуре КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9363E510283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Основной организацией по оказанию паллиативной помощи детскому населению является КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9363E516283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Ответственность за внедрение положений и требований [распоряжения](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594C8DD5ECBACF57C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 N 1403-р на должностных лиц возложена на основании приказа Министерства здравоохранения Алтайского края от 26.08.2016 N 527. В 2017 году согласно приказу Министерства здравоохранения Алтайского края от 13.09.2017 N 378 были разработаны требования по ведению регистра лиц, нуждающихся в обезболивании и внедрена тестовая версия модуля формирования регистра.

В настоящее время проводится разработка модуля в РМИС "АРМ Поликлиника" с целью создания электронного регистра пациентов, нуждающихся в ПМП.

Маршрутизация пациентов, нуждающихся в ПМП

Оказание ПМП осуществляется краевыми медицинскими организациями в соответствии со схемой прикрепления краевых медицинских организаций для межтерриториального обслуживания при оказании ПМП в амбулаторных условиях и схемой взаимодействия краевых медицинских организаций при оказании ПМП, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Алтайского края от 31.08.2020 N 375 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Алтайского края", от 07.10.2020 N 458 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению Алтайского края".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9363E514283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Таблица 15

Схема прикрепления краевых медицинских организаций

для межтерриториального обслуживания при оказании

специализированной паллиативной медицинской помощи

в амбулаторных условиях взрослому населению Алтайского края

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Перечень краевых медицинских организаций, имеющих кабинеты паллиативной медицинской помощи взрослым | Прикрепляемая краевая медицинская организация |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск" | КГБУЗ "Бийская центральная районная больница";  медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению г. Бийска |
| 2. | КГБУЗ "Смоленская центральная районная больница" | КГБУЗ "Алтайская центральная районная больница";  КГБУЗ "Советская центральная районная больница";  КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Белокуриха" |
| 3. | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | КГБУЗ "Зональная центральная районная больница";  КГБУЗ "Красногорская центральная районная больница";  КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница";  КГБУЗ "Целинная центральная районная больница";  КГБУЗ "Центральная районная больница Ельцовского района";  КГБУЗ "Центральная районная больница Солтонского района" |
| 4. | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Рубцовск" | КГБУЗ "Волчихинская центральная районная больница";  КГБУЗ "Егорьевская центральная районная больница";  КГБУЗ "Михайловская центральная районная больница";  КГБУЗ "Новичихинская центральная районная больница";  КГБУЗ "Поспелихинская центральная районная больница";  КГБУЗ "Рубцовская центральная районная больница" |
| 5. | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" | медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому населению г. Рубцовска |
| 6. | КГБУЗ "Городская больница им. Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" | КГБУЗ "Косихинская центральная районная больница";  КГБУЗ "Первомайская центральная районная больница имени А.Ф.Воробьева" |
| 7. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 12, г. Барнаул" |
| 8. | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 10, г. Барнаул" |
| 9. | КГБУЗ "Городская больница N 11, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская больница N 12, г. Барнаул" |
| 10. | КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 3, г. Барнаул" |
| 11. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 1, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская больница N 10, г. Барнаул" |
| 12. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 9, г. Барнаул" | КГБУЗ "Городская поликлиника N 7, г. Барнаул" |
| 13. | КГБУЗ "Тальменская центральная районная больница" | КГБУЗ "Залесовская центральная районная больница" |

Таблица 16

Схема взаимодействия краевых медицинских организаций

при оказании специализированной паллиативной медицинской

помощи взрослому и детскому населению Алтайского края

в 2018 году

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9363E51A283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Место жительства пациента/муниципальное образование | Для взрослого населения Алтайского края | | Для детского населения Алтайского края | |
| Краевая медицинская организация, имеющая в составе отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым | Краевая медицинская организация, имеющая в составе отделение паллиативной медицинской помощи взрослым | Краевая медицинская организация, имеющая в составе отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям | Краевая медицинская организация, имеющая в составе отделение паллиативной медицинской помощи детям |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | г. Барнаул | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" (1 бригада) | КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" (20 коек) | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" г. Барнаул" (1 бригада) | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" г. Барнаул" (5 коек) |
| 2. | г. Новоалтайск;  Завьяловский р-н;  Калманский р-н;  Косихинский р-н;  Краснощековский р-н;  Мамонтовский р-н;  Павловский р-н;  Первомайский р-н;  Ребрихинский р-н;  Романовский р-н;  Тальменский р-н;  Троицкий р-н;  Топчихинский р-н;  Шелаболихинский р-н | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" (1 бригада) |
| 3. | г. Бийск | КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск" (1 бригада) | КГБУЗ "Городская больница N 4, г. Бийск" (20 коек) |  | КГБУЗ "Дом ребенка специализированный, г. Бийск" (5 коек) |
| 4. | Алтайский р-н;  Бийский р-н;  Быстроистокский р-н;  г. Белокуриха;  Ельцовский р-н;  Зональный р-н;  Красногорский р-н;  Петропавловский р-н;  Смоленский р-н;  Советский р-н;  Солонешенский р-н;  Солтонский р-н;  Целинный р-н | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" (1 бригада) |
| 5. | Волчихинский р-н;  г. Рубцовск;  Егорьевский р-н;  Змеиногорский р-н;  Курьинский р-н;  Локтевский р-н;  Михайловский р-н;  Новичихинский р-н; Поспелихинский р-н;  Рубцовский р-н;  Третьяковский р-н;  Угловский р-н | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" (1 бригада) | КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск" (20 коек) |  |  |

Организация нутритивной поддержки при оказании ПМП

В рамках оказания ПМП в регионе проводится оценка нутритивного статуса пациента. Разрабатывается программа вспомогательного питания пациентам паллиативного профиля. Оценку нутритивного статуса и назначение вспомогательного питания проводит врач по паллиативной медицинской помощи, врач-нутрициолог.

За период 2018 года число пациентов, получивших вспомогательное питание, составило 38 человек. Парентеральное питание осуществлялось в стационарных условиях у 15 пациентов, энтеральное питание - амбулаторно у 23 пациентов. Парентеральное питание осуществлялось как вспомогательное.

Текущее состояние развития социальной сферы в Алтайском крае

в рамках ПМП

Оказание социального обслуживания в стационарных условиях

взрослым и детям в отделениях милосердия

Министерству социальной защиты Алтайского края подведомственны 34 краевых государственных организаций социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания для престарелых и инвалидов, в том числе 21 дом-интернат для престарелых и инвалидов, 10 психоневрологических интернатов, 2 детских психоневрологических интерната (далее - "организации стационарного социального обслуживания").

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0CE5D94353CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272B9765EA18773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148)

[Приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C65B993A35A6F38CCE34CFF7B8A90C9EC5C42A29917EEC153D6B1DE5c2u5J) Главного управления Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне от 28.11.2014 N 400 утверждены порядки предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Алтайском крае (далее - "Порядок").

Утвержденные Порядки включают в себя стандарты социальных услуг; правила предоставления социальных услуг бесплатно либо за плату или частичную плату; требования к деятельности поставщиков социальных услуг в сфере социального обслуживания; перечни документов, необходимых для предоставления социальных услуг, с указанием документов и информации, которые должны представить получатели социальных услуг, и документов, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия или представляются получателями социальных услуг по собственной инициативе.

Основным компонентом (инструментом) системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в том числе больными с терминальными стадиями заболеваний, проживающими в учреждениях социального обслуживания края, является обеспечение ухода (измерение артериального давления, температуры тела, частоты дыхания и пульса; уход за пролежнями; кормление лежачего пациента и т.д.) с учетом состояния здоровья.

Медицинское обслуживание в организациях стационарного социального обслуживания направлено на обеспечение единства профилактических, лечебных, психологических и других воздействий, предупреждение обострений хронических заболеваний, проведение симптоматического лечения больных в терминальных стадиях и обеспечение динамического наблюдения за состоянием здоровья, организацию за ними квалифицированного ухода, рационального питания, в том числе диетического, в соответствии с врачебными рекомендациями, а также обеспечение их в необходимых случаях техническими вспомогательными средствами.

Основной целью ПМП в условиях организаций социального обслуживания является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных.

Индивидуальная потребность в стационарном социальном обслуживании в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, в психоневрологических интернатах и детских психоневрологических интернатах определяется при наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг (далее - "индивидуальная программа") составляется престарелым гражданам, инвалидам и детям-инвалидам, признанным нуждающимися в стационарном социальном обслуживании и социальном сопровождении (при необходимости), в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, в психоневрологических интернатах, на основании индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИКРА), а в детских психоневрологических интернатах - на основании ИПРА и психолого-медико-педагогической комиссии.

Индивидуальная программа включает комплекс социальных услуг и в обязательном порядке - социально-бытовые услуги, направленные на поддержание жизнедеятельности престарелых и инвалидов (в том числе детей-инвалидов) в быту. Помимо социально-бытовых услуг предоставляются следующие виды социальных услуг:

социально-медицинские услуги, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

социально-психологические услуги, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи;

социально-педагогические услуги, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей (в детских психоневрологических интернатах);

социально-трудовые услуги, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

социально-правовые услуги, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

В настоящее время в организациях стационарного социального обслуживания проживают 5049 человек.

В 13 организациях стационарного социального обслуживания функционируют отделения милосердия, в которых проживают граждане, полностью или частично утратившие способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, а также паллиативные больные. В 2019 году в отделениях милосердия фактически имеется 986 мест. На 01.08.2019 в организациях стационарного социального обслуживания проживало 58 паллиативных больных, из них 20 детей-инвалидов в КГБСУСО "Егорьевский детский психоневрологический интернат".

Основные принципы социального обслуживания граждан, в том числе и граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, закреплены в [статье 4](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A89D2EEBFC657C66F63A0A4D39E329AB7F8AF59CF8191252D9834BD5776641FE53883B0F6FA327Bc5uAJ) Федерального закона Российской Федерации от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации". В [статье 15](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A89D2EEBFC657C66F63A0A4D39E329AB7F8AF59CF819020299834BD5776641FE53883B0F6FA327Bc5uAJ) вышеназванного закона определено признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, а именно: полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Гражданам, утратившим способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, как правило, установлена группа инвалидности.

При направлении гражданина в отделение милосердия учитываются категории жизнедеятельности человека (по способности к самостоятельному передвижению и степени выраженности ограничений по передвижению, по способности к самостоятельному самообслуживанию и степени выраженности ограничений по самообслуживанию) в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A8DD3ECB0CE57C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C65C953532A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9361EE1B283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

Кроме того, при организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, проживающими в организациях стационарного социального обслуживания, используются рекомендации по уходу за ослабленными пожилыми людьми (письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23.04.2018 N 12-3/10/П-2728).

Работа по составлению и пересмотру индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (с учетом нарушенных функций жизнедеятельности граждан), проживающих в отделениях милосердия организаций стационарного социального обслуживания, в том числе паллиативных больных, а также отдельных категорий граждан из числа ветеранов, находится на постоянном контроле в Минсоцзащите Алтайского края, ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю" Минтруда России и организациях стационарного социального обслуживания.

За первое полугодие 2019 года ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю" Минтруда России были актуализированы рекомендации ИПРА 136 гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в организациях стационарного социального обслуживания, в том числе в отделениях милосердия (паллиативные больные), из них 22 детям-инвалидам.

В Алтайском крае одним из приоритетов социальной политики является совершенствование и развитие услуг по реабилитации и абилитации инвалидов.

Медицинская реабилитация людей с инвалидностью, проживающих в отделениях милосердия организаций стационарного социального обслуживания, в том числе и паллиативных больных, осуществляется с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных функций организма человека. В организациях стационарного социального обслуживания функционируют кабинеты медицинского массажа, лечебной физкультуры, физиокабинеты.

Работа по улучшению качества жизни больных, страдающих хроническими заболеваниями, и инвалидов (паллиативных больных), создание для них условий, обеспечивающих бытовую, социальную и трудовую реабилитацию, адаптацию и интеграцию, граждан пожилого возраста и инвалидов организована и осуществляется в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, детских психоневрологических интернатах, а также в психоневрологических интернатах.

В организациях стационарного социального обслуживания проживают граждане, которые нуждаются в уходе, специализированной медицинской, социальной, психологической, юридической и духовной помощи (онкологические больные). В условиях организаций стационарного социального обслуживания осуществляется работа в соответствии с главными принципами работы с онкологическими больными, а именно: психологическая поддержка, рациональное питание, коррекция нарушений со стороны органов пищеварения, борьба с болью.

Организации стационарного социального обслуживания края имеют лицензии на медицинскую деятельность в соответствии с [постановлением](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A8CD4EFBACE57C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 N 852 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C65C953532A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9361EE1A283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

Оказание социальных услуг пациентам, получающим паллиативную

медицинскую помощь на дому

Министерству социальной защиты Алтайского края подведомственны 32 краевые государственные организации социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги на дому всем категориям граждан в стационарной форме (кроме престарелых и инвалидов), а также полустационарной форме и в форме социального обслуживания, в том числе: 22 комплексных центра социального обслуживания населения с филиалами во всех городах и районах Алтайского края; центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства; центр социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий; 4 реабилитационных центра для детей и подростков с ограниченными возможностями; 3 социально-реабилитационных центра для несовершеннолетних; кризисные центры (для женщин, для мужчин).

Надомное социальное обслуживание осуществляется посредством оказания получателям социальных услуг постоянной, периодической и (или) разовой помощи, в том числе срочной помощи, с целью улучшения условий жизнедеятельности граждан при сохранении их пребывания в привычной благоприятной среде по месту постоянного проживания, на основании поданного заявления о получении социальных услуг.

В индивидуальной программе указывается надомная форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг в данной форме, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению (при необходимости).

Также осуществляется профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость пожилых граждан в социальном обслуживании, где специалисты подведомственных Минсоцзащите Алтайского края организаций путем подворового обхода выявляют граждан нуждающихся в получении социальных услуг (в рамках государственной работы "Профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость граждан в социальном обслуживании").

В рамках оказания срочных услуг, специалисты указанных организаций оказывают помощь гражданам в сборе пакета документов для социального обслуживания на дому либо размещения в организации стационарного социального обслуживания.

В соответствии с [постановлением](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B1C15E93313CFBF9849738CDF0B7F6098BD49C25298D60EA0D21691FcEu4J) Администрации Алтайского края от 03.12.2014 N 535 "О межведомственном взаимодействии органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг и содействии в социальном сопровождении" при выявлении граждан, нуждающихся в паллиативной помощи, в органы и организации, оказывающие иные виды помощи, направляется запрос о предоставлении иных видов помощи (одного или нескольких), которые требуются гражданину, в том числе в учреждения здравоохранения.

В результате проводимой работы снимается социальное напряжение, повышается возможность граждан самостоятельно обеспечивать свои жизненные потребности. В 2018 году обследовано более 3,0 тыс. граждан пожилого возраста, утративших полностью или частично способность либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности. В 2019 году планируется обследовать 6123 человека.

Особую категорию составляют пожилые и маломобильные граждане, проживающие в сельской местности. Главными социально-демографическими особенностями сельской местности являются удаленность населенных пунктов и малая (по сравнению с городскими) численность жителей. В предоставлении социальных услуг гражданам, проживающим в сельской местности, в труднодоступных и удаленных населенных пунктах, применяется выездная форма обслуживания в виде мобильных бригад. В крае насчитывается 132 мобильные бригады, созданные в организациях, подведомственных Минсоцзащите Алтайского края. За 1 квартал 2019 года получили услуги 4,8 тыс. граждан. Все мобильные бригады оснащены необходимым оборудованием, транспортными средствами, специалистами различного профиля. Охват населения мобильными бригадами обеспечен в каждом муниципальном образовании края.

По итогам I полугодия социальные услуги на дому получили 7464 человека, оказано услуг - 1042,1 тыс. В 2018 году на дому обслужено 9603 человека.

Текущее состояние системы взаимодействия медицинских

организаций, оказывающих ПМП, с организациями

социального обслуживания

Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания в Алтайском крае организуется в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594D8FD3E9BDC557C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья", программой государственной гарантии об оказании бесплатной медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Правительством Алтайского края.

Согласно [постановлению](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B1C15E93313CFBF9849738CDF0B7F6098BD49C25298D60EA0D21691FcEu4J) Администрации Алтайского края от 03.12.2014 N 535 "О межведомственном взаимодействии органов государственной власти Алтайского края при предоставлении социальных услуг и содействии в социальном сопровождении" при выявлении граждан, нуждающихся в паллиативной помощи, в органы и организации, оказывающие иные виды помощи, специалистами подведомственных Министерству социальной защиты Алтайского края учреждений направляется запрос о предоставлении иных видов помощи (одного или нескольких), которые требуются гражданину, в том числе в учреждения здравоохранения.

Гражданам пожилого возраста и инвалидам (детям-инвалидам), проживающим в отделениях милосердия, в том числе и паллиативным больным при стационарном учреждении социального обслуживания, обеспечивается содействие в получении бесплатной медицинской помощи в объеме территориальной программы обязательного медицинского страхования на соответствующий финансовый период.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан, проживающих в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатах организована в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A8DDDEEBCC357C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 N 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C65C953532A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9361EF13283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 02.09.2021 N 325)

Диспансеризация в детских психоневрологических интернатах организована на основании [приказа](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594D8AD4EEBEC157C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" (далее - "Приказ").

В целях улучшения качества проведения диспансеризации воспитанников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заключено соглашение от 19.04.2019 N 1/3-19/М-65/19 о взаимодействии между Министерством здравоохранения Алтайского края, Министерством образования и науки Алтайского края, Министерством социальной защиты Алтайского края при организации своевременного оказания медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, пребывающим в стационарных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Диспансеризацией в 2019 году были охвачены дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, проживающие в детских психоневрологических интернатах 100%.

В организациях стационарного социального обслуживания обеспечен в полном объеме охват диспансерным обследованием ветеранов Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним по льготам (осмотр проводится ежегодно в течение I квартала). Результаты обследований вносятся в карту диспансерного наблюдения и программу "Регистр ветеранов Великой Отечественной войны, лиц, приравненных к ним по льготам, и ветеранов боевых действий". Данные регистра ежемесячно направляются Минсоцзащитой Алтайского края в КГБУЗ "Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн" для анализа и контроля за проводимыми лечебно-оздоровительными мероприятиями. По итогам проведенных осмотров врачами-специалистами разрабатываются индивидуальные планы лечебно-оздоровительных мероприятий, которые реализуются в течение года.

Для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в организациях здравоохранения граждане пожилого возраста и инвалиды, в том числе больные с терминальными стадиями заболеваний, проживающие в организациях стационарного социального обслуживания, доставляются транспортом организации в сопровождении медицинского персонала. В случае госпитализации человека, находящегося на постельном режиме, в том числе и паллиативного больного, рядом с ним круглосуточно дежурит младший медицинский персонал организации стационарного социального обслуживания. При необходимости указанным категориям граждан организаций стационарного социального обслуживания обеспечивается доставка лечебного питания, медикаментов, реабилитационных средств. После окончания лечения они доставляются в организации стационарного социального обслуживания служебной специализированной машиной в сопровождении медицинского работника и санитарки.

В Алтайском крае уделяется большое внимание обеспечению маломобильных граждан, в том числе больных, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, лекарственными средствами на дому. Приказом Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности и Главного управления Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне от 26.12.2012 N 1128/630 утвержден регламент взаимодействия между организациями здравоохранения, аптечными организациями и территориальными органами социальной защиты населения по обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными препаратами.

Определен круг лиц из числа граждан пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет), маломобильных и одиноких, федеральных, региональных льготников, а также граждан, не имеющих льгот на получение бесплатных лекарств, нуждающихся в доставке на дом медикаментов силами аптечных, медицинских и социальных работников.

Медицинскими организациями регулярно актуализируются персонифицированные регистры маломобильных граждан, проводится выписка рецептов на дому, при хроническом течении болезни на курс лечения до 3 месяцев.

Доставка лекарственных препаратов вышеуказанной категории граждан осуществляется бесплатно 91 аптечным, 414 медицинскими, 784 социальными работниками. Созданы условия внеочередного обслуживания социальных работников при получении лекарственных средств по рецептам врачей для маломобильных граждан.

Для обеспечения граждан, проживающих в организациях стационарного социального обслуживания и имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, необходимыми лекарственными средствами при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи в соответствии со [статьей 6.2](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A89D2EEBCC157C66F63A0A4D39E329AB7F8AF5BCE8AC5766FC66DEE113D691BF92483B4cEuBJ) Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", врачи (фельдшеры), работающие в организациях стационарного социального обслуживания, включены в регистр "Врачи и фельдшеры, имеющие право выписывать льготные рецепты". В 2019 году выписка рецептов на дополнительное лекарственное обеспечение осуществляется 18 врачами и 7 фельдшерами организаций стационарного социального обслуживания.

Кроме того, организации стационарного социального обслуживания закреплены за аптечными предприятиями, осуществляющими дополнительное лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

Министерством социальной защиты Алтайского края проводится еженедельный мониторинг выписанных рецептов с предоставлением информации в Министерство здравоохранения Алтайского края.

Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках

развития ПМП

С 01.06.2015 в крае организован телефон горячей линии по вопросам нарушения порядка назначения и выписывания препаратов для лечения болевого синдрома ([приказ](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C758993A37A6F38CCE34CFF7B8A90C9EC5C42A29917EEC153D6B1DE5c2u5J) Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 14.05.2015 N 376 "Об организации работы "горячей линии" для жителей Алтайского края по вопросам нарушения порядка назначения и выписывания препаратов"). Телефон горячей линии работает круглосуточно, при звонке помощь осуществляется в кратчайшие сроки.

В целях информирования населения о работе горячей линии по вопросам нарушения порядка назначения и выписывания препаратов для лечения болевого синдрома информация размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Алтайского края и на сайтах всех медицинских организаций региона.

Также тема порядка назначения и выписывания препаратов для лечения болевого синдрома регулярно освещается средствами массовой информации Алтайского края с целью информирования пациентов, их родственников, а также специалистов медицинских организаций о повышении доступности и упрощении выписывания таких препаратов.

С участием специалистов КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" в регионе проходят пресс-конференции и пресс-туры с участием средств массовой информации.

Ежегодно Министерством здравоохранения Алтайского края разрабатывается медиаплан по освещению данной темы, в котором запланировано 6 информационных материалов в средствах массовой информации и социальных сетях, 5 интервью в печатных изданиях, в эфире радио- и телепрограмм.

На базе КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" функционирует "Школа паллиативной помощи" для родственников паллиативных пациентов. Разработана анкета-опросник и лист стандартного осмотра больного, на основании которых осуществляются дистанционная и очная консультации. Ежемесячно в КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" проводится школа для паллиативных пациентов и их близких. На площадке амбулаторного психотерапевтического отделения КГБУЗ "Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича" еженедельно проводится школа психологической реабилитации для пациентов паллиативного профиля и членов их семей.

На базе КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" функционирует школа паллиативной помощи для родственников пациентов, также функционирует телефон доверия по вопросам психологической поддержки пациентов и их родственников. Разработана анкета-опросник и лист стандартного осмотра больного, на основании которых осуществляются дистанционная и очная консультации.

В рамках соглашения от 27.04.2018 N 2 заключенного между Министерством здравоохранения Алтайского края и ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации о сотрудничестве, взаимодействии и партнерстве в области развития добровольчества, одним из направлений взаимодействия является содействие в уходе за тяжелобольными пациентами, пациентами с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями. План подготовки волонтеров предусматривает их подготовку по вопросам ухода с последующим обучением их силами родственников паллиативных больных.

Сотрудничество с СОНКО осуществляется по вопросам обучения, экспертизы, консультирования паллиативных пациентов. В добровольном и безвозмездном оказании паллиативной медицинской помощи больным активно принимают участие специалисты следующих общественных организаций: НО "Ассоциация онкологических организаций Сибири и Дальнего Востока", АКОО "Алтайское краевое противораковое общество", АКОО "Вместе против рака" и БФ "Надежда" (г. Барнаул).

Министерством здравоохранения Алтайского края в рамках соглашения от 25.12.2015 о сотрудничестве в сфере здравоохранения между Барнаульской епархией Русской Православной Церкви и Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности проводится совместная работа по оказанию духовно-нравственной помощи паллиативным больным, а также членам их семей, медицинским работникам, обеспечивающим уход и лечение.

Региональная система оказания ПМП

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0CE5D94353CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272B9765EB18773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края

от 29.04.2021 N 148)

В настоящее время специализированная ПМП жителям края сконцентрирована в пяти межрайонных медицинских округах: Барнаульском, Бийском, Рубцовском, Каменском, Славгородском. Планируемые программные мероприятия предусматривают расширение структур, оказывающих специализированную ПМП взрослым и детям.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC12283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Увеличение количества коек будет осуществляться за счет последовательного открытия отделений паллиативной помощи в межрайонных центрах. Планируется расширение коечного фонда за счет развертывания коек для оказания ПМП взрослым в 2023 году на площадках КГБУЗ "Бийская центральная районная больница" (10 коек), КГБУЗ "Каменская межрайонная больница" (5 коек) и КГБУЗ "Рубцовская центральная районная больница" (15 коек); в 2024 году - на площадках КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" (15 коек), КГБУЗ "Городская больница имени Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" (30 коек).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC10283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Кроме того, с 2021 года в соответствии с положениями Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A89D2EEBFC657C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) от 28.12.2019 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", [приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594D8FD3E9BDC557C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345ц/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья", [приказом](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594F85D5EEB1C557C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 N 216н "Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме" предусмотрено создание 85 мест в составе отделений милосердия государственных стационарных организаций социального обслуживания для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC17283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Планируется увеличение количества выездных бригад для оказания ПМП: в 2023 году для взрослого населения за счет организации работы третьей выездной бригады на площадке КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" и второй выездной бригады на площадке КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", для детского населения - за счет организации работы второй выездной бригады на площадке КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул"; в 2024 году для взрослого населения за счет создания отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в КГБУЗ "Городская больница имени Л.Я.Литвиненко, г. Новоалтайск" (1 бригада) и четвертой выездной бригады на площадке КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер", для детского населения - за счет создания третьей выездной бригады на площадке КГБУЗ "Детская городская клиническая больница N 7, г. Барнаул".

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC16283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Для расширения паллиативной медицинской службы необходимо обучение специалистов для обеспечения кадрами, ремонт и оснащение подразделений в соответствии с действующими порядками, приобретение автомобилей для работы выездных бригад, лицензирование по данному виду медицинской помощи.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC15283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Таблица 17

План мероприятий для достижения целевых показателей

Программы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование мероприятия, контрольной точки | Сроки реализации | | Ответственный исполнитель | Характеристика результата |
| Начало | Окончание |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 1.1. | Увеличение количества коек ПМП взрослым | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционирует 182 койки ПМП взрослым |
| (п. 1.1 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EE17283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.2. | Увеличение количества отделений ПМП взрослым | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 7 отделений ПМП взрослым |
| (п. 1.2 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EF13283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.3. | Создание респираторных центров для взрослых | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 респираторных центра для взрослых |
| (п. 1.3 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0CE5D94353CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272E9666EC18773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148) | | | | | |
| 1.4. | Увеличение количества коек ПМП детям | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 23 койки ПМП детям |
| (п. 1.4 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EF14283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.5. | Увеличение количества отделений ПМП детям | 01.09.2019 | 31.12.2019 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 отделения ПМП детям |
| (п. 1.5 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0CE5D94353CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272E9667EE18773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148) | | | | | |
| 1.6. | Создание в составе отделений милосердия государственных организаций социального обслуживания мест для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство социальной защиты Алтайского края;  Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае в составе отделений милосердия государственных организаций социального обслуживания функционируют 85 мест для социального обслуживания граждан, нуждающихся в оказании паллиативной помощи |
| (п. 1.6 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0CE5D94353CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272E9667E418773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края от 29.04.2021 N 148) | | | | | |
| 1.7. | Увеличение количества отделений выездной ПМП взрослым | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 8 отделений выездной ПМП взрослым |
| (п. 1.7 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E817283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.8. | Увеличение количества бригад для оказания выездной ПМП взрослым | 01.01.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 12 бригад для оказания выездной ПМП взрослым |
| (п. 1.8 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E913283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.9. | Увеличение количества отделений выездной ПМП детям | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 отделения выездной ПМП детям |
| (п. 1.9 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E915283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 1.10. | Увеличение количества бригад для оказания выездной ПМП детям | 01.09.2019 | 31.12.2019 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют 3 бригады для оказания выездной ПМП детям |
| 1.11. | Создание координационного центра по оказанию ПМП | 01.09.2019 | 31.12.2019 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в Алтайском крае функционируют координационный центр по оказанию ПМП |
| 2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 2.1. | Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Алтайского края при рациональном использовании финансовых средств; устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации; развитие целевого обучения |
| 2.2. | Обучение врачей и средних медицинских работников первичного звена оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | обучение врачей и средних медицинских работников первичного звена оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов персонала ФАПов |
| 2.3. | Укомплектованность кадрами подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году 100% укомплектованность кадрами подразделений медицинских организаций, оказывающие специализированную ПМП |
| 3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома | | | | | |
| 3.1. | Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | ежегодно утвержденная сводная заявка на получение наркотических средств и психотропных веществ |
| 3.2. | Информирование граждан о ПМП:  трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи;  публикации материалов в местной печати соответствующей тематики;  размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе опиоидными анальгетиками, постороннем уходе, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | созданы и транслированы программы/передачи по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов;  опубликованы статьи по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов;  100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании ПМП в домашних условиях |
| 3.3. | Исключен. - [Постановление](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EC1B283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127 | | | | |
| 3.4. | Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году в административно-территориальных единицах края организовано 69 точек отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации |
| 3.5. | Обеспечение постоянного роста и 100% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | ежегодно увеличивается и обеспечивается 100-процентная выборка наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью |
| 3.6. | Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | к 2024 году 100% аптечных и медицинских организаций имеют зарегистрированные в Российской Федерации наркотические и лекарственные препараты |
| (п. 3.6 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EA10283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 3.7. | Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, с хроническим болевым синдромом | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Алтайского края | утверждены и внедрены необходимые протоколы |
| 3.8. | Внедрение в медицинских организациях, оказывающих ПМП, системы контроля эффективности анальгетической терапии | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Алтайского края | функционирует система контроля эффективности анальгетической терапии |
| 3.9. | Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей ПМП, протоколов оценки побочных эффектов применения опиоидных анальгетиков и их снижения | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Алтайского края | утверждены и внедрены необходимые протоколы |
| (п. 3.9 в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EB13283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127) | | | | | |
| 4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 4.1. | Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | в 2024 году в Алтайском крае переоснащены/дооснащены подразделения медицинских организаций, оказывающие специализированную ПМП |
| 5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 5.1. | Разработка и реализация плана-графика по поэтапному внедрению системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | внедрена система внутреннего контроля качества |
| 5.2. | Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб) на профильной комиссии координационного центра по оказанию ПМП с последующей трансляцией результатов в Министерство здравоохранения Алтайского края и общую лечебную сеть | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП |
| 5.3. | В рамках системы внутреннего контроля качества разработать и внедрить в профильных медицинских организациях единые алгоритмы, стандарты оказания помощи по оказанию паллиативной помощи | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края | повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП;  повышение квалификации медицинских работников |
| 6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 6.1. | Создание единой базы данных (электронного регистра) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Алтайского края | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края;  КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | электронный регистр пациентов, нуждающихся в ПМП, в том числе взрослых и детей |
| 7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций | | | | | |
| 7.1. | Заключение соглашения между Министерством здравоохранения Алтайского края и Министерством социальной защиты Алтайского края о взаимодействии медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Алтайского края;  Министерство социальной защиты Алтайского края | организовано взаимодействие медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания в рамках заключенного соглашения между Министерством здравоохранения Алтайского края и Министерством социальной защиты Алтайского края |
| 7.2. | Разработка и внедрение комплексного алгоритма социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и их родственников | 01.09.2019 | 31.12.2021 | Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство социальной защиты Алтайского края;  лидеры волонтерских движений; представители религиозных организаций | внедрен комплексный алгоритм социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и их родственников |
| 8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 8.1. | Разработка и внедрение алгоритма по организации нутритивной поддержки при оказании ПМП взрослым и детям | 01.09.2019 | 31.12.2021 | Министерство здравоохранения Алтайского края | внедрен алгоритм по организации нутритивной поддержки при оказании ПМП взрослым и детям |
| 9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в Алтайском крае | | | | | |
| 9.1. | Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края;  КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | организован и оборудован телемедицинский центр на базе КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул" |
| 10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 10.1. | Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Алтайского края;  КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов;  мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании ПМП;  формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями;  создание телемедицинских систем для улучшения качества оказания ПМП |

Приложение 6

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

ПРОГРАММА

"УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B0C75596363CFBF9849738CDF0B7F61B8B8C90272B9164EB18773859B22B81B4F6F834675B6C56c3uFJ) Правительства Алтайского края  от 13.07.2020 N 303;  в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EB14283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края  от 20.04.2023 N 127) |  |

Целью региональной программы "Укрепление общественного здоровья в Алтайском крае" (далее - "программа") является формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

Задачи программы:

повышение эффективности мер первичной профилактики на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях, направленных на раннее выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края;

повышение уровня информированности граждан, включая несовершеннолетних, о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ), формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, занятия физической культурой и спортом;

осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, включая пагубное употребление алкоголя, в том числе мероприятий по коррекции выявленных факторов риска развития ХНИЗ;

обеспечение организационно-методического сопровождения медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;

выявление поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан и развитие ХНИЗ.

Общая характеристика

Алтайский край - крупный аграрно-промышленный регион, входящий в Сибирский федеральный округ (далее - СФО). Край расположен на юго-востоке Западной Сибири, в 3419 км от г. Москвы. Протяженность территории края в меридиональном направлении составляет 500 км, в широтном - 560 км. На западе и юго-западе регион граничит с Республикой Казахстан, на севере - с Новосибирской областью, на северо-востоке - с Кемеровской областью, на юго-востоке - с Республикой Алтай.

Территория края составляет 168 тыс. кв. км, площадь региона занимает 22 ранговое место в Российской Федерации и 8 место в СФО. Плотность расселения - 14,1 человека на 1 кв. км. По плотности расселения край занимает 52-е ранговое место в Российской Федерации 3-е место в СФО.

По предварительной оценке Росстата численность постоянного населения Алтайского края на 1 января 2020 года составила 2317,0 тыс. человек (на 1 января 2001 года - 2642,6 тыс. человек).

Численность женского населения (54%) превышает численность мужского населения (46%). В половозрастной структуре превышение мужского населения наблюдается в возрасте до 24 лет. Доля населения трудоспособного возраста составляет 62%, а официально зарегистрированный уровень безработицы - около 2%.

Удельный вес сельских жителей в крае существенно выше, чем в среднем по Российской Федерации (25,7%) и СФО (27,0%). По удельному весу сельского населения край занимает 12-е ранговое место в Российской Федерации и 3-е место в СФО.

По административно-территориальному делению на 1 января 2019 года в состав Алтайского края входило 59 административных районов, 12 городов, в том числе 9 городов краевого подчинения и 3 города районного подчинения, 6 рабочих поселков, 646 сельских и 1 поселковая администрация, 1588 сельских населенных пунктов.

Значительную долю сельских населенных пунктов составляют малые села (от 100 до 200 человек). Средняя площадь сельского района составляет 2783,0 кв. км, при средней плотности расселения 6,8 человека на 1 кв. км. Среднее расстояние между районными центрами составляет 67 км, средняя удаленность районов от краевого центра - 267,5 км.

Для региона характерен резко континентальный климат со средними температурами июля от +26°C до +28°C и января от -20°C до -24°C, а также экстремальными летними температурами до +41°C и абсолютным зимним максимумом, достигающим -55°C. Специфическим для края фактором является радиоактивное загрязнение окружающей среды, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов во внешней среде не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко из-за развития не столько соматических нарушений, сколько из-за "генетического эффекта", проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для региона является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения края и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома Байконур. В зоне этого воздействия находятся (частично) 5 муниципальных районов, занимающих до 4% территории края. Указанные факторы способствуют формированию высокого уровня заболеваемости и полинозологического характера патологии, выявляемой у жителей региона.

Существенное влияние на формирование демографических показателей в крае оказывает возрастная структура населения, в которой отмечается рост удельного веса лиц старших возрастов. Показатель, характеризующий возрастной состав населения, - медианный возраст - в Алтайском крае самый высокий в СФО. По данным Росстата, в начале 2018 года медианный возраст составил в крае 40,07 года, что выше, чем по СФО (37,49 года) - на 6,9% и Российской Федерации (39,16 лет) на 2,3%. В структуре женского населения происходит снижение численности женщин фертильного возраста (в сравнении с данными 1999 года, когда она была максимальной) на 183883 человека, или на 25,4%.

Оценка демографической ситуации в 2000 - 2019 годах проведена с использованием оперативных данных Росстата, опубликованных на официальном сайте: http://www.gks.ru, и данных ведомственной статистики смертности с использованием информационной системы медицинской демографии (ИС "Меддок").

По данным Росстата, в период с января по декабрь 2018 года в Алтайском крае умерло 33357 человек, что на 394 человека больше, чем в 2017 году (32963 человека). Показатель общей смертности составил 14,2%о, что на 1,4% выше уровня аналогичного периода прошедшего года (14,0%о). Показатель смертности в крае выше показателя по Российской Федерации (12,4%о) на 14,5% и по СФО (12,9%о) на 10,1%. Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности регион занимает 61 ранговое место от наилучшего показателя, среди субъектов СФО - 9 ранговое место.

Показатель смертности мужчин в возрасте 16 - 59 лет в 2019 году составил 819,8 случая на 100 тыс. населения (5318 случаев) при 956,6 случая на 100 тыс. населения (7671 случай) в 2000 году соответственно. Показатель смертности женщин в возрасте 16 - 54 лет в 2019 году составил 253,3 случая на 100 тыс. населения (1500 случаев) при 267,7 случая на 100 тыс. населения (2117 случаев) в 2000 году соответственно. В 2019 году среди данных групп населения умерло 6806 человек, что на 415 человек меньше, чем в 2018 году. Отмечается тенденция к снижению смертности с 2010 года среди мужчин и стабилизации данного показателя среди женщин рассматриваемых возрастных групп.

Структура общей смертности населения края в 2019 году соответствует структуре в Российской Федерации. Потери населения от смертности как общей, так и преждевременной в основном обусловлены тремя классами причин: болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и несчастными случаями, травмами и отравлениями (насильственными или внешними причинами смерти). В структуре общей и преждевременной смертности лидирующее положение занимают болезни системы кровообращения (далее - БСК). Удельный вес БСК в структуре общей смертности составил 40,7%. В структуре преждевременной смертности доля БСК составила 28,9%. От БСК умерло 13580 человек, что на 265 человек больше, чем в 2017 году, показатель смертности повысился на 2,7% до 579,1 случая на 100 тыс. населения (563,7 случая на 100 тыс. населения - в 2017 году). Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от БСК край занимает 43 ранговое место, среди субъектов СФО - 8 ранговое место.

При этом, по данным ИС "Меддок", в сравнении с 2018 годом число умерших от БСК в трудоспособном возрасте снизилось среди мужчин на 7,8% (на 67 случаев), среди женщин - выросло на 2,5% (на 12 случаев).

Класс новообразований занимает II ранговое место в структуре общей смертности и III место в структуре преждевременной смертности. Удельный вес этого класса в структуре общей смертности составил 15,1%. В структуре преждевременной смертности доля онкологических заболеваний составила 15,2%.

Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от новообразований край занимает 51 ранговое место, от злокачественных новообразований - 50 место, среди субъектов СФО - 7 ранговое место по всем новообразованиям, 7 ранговое место по злокачественным новообразованиям.

Показатель смертности от новообразований в трудоспособном возрасте в 2019 году среди мужчин - 118,2 случая на 100 тыс. населения (злокачественных - 117,0 на 100 тыс. населения) с динамикой снижения, начиная с 2016 года. Среди женщин показатель смертности в 2019 году - 55,1 случая на 100 тыс. населения (на 4% выше, чем в 2018 году), с 2016 года показатель варьирует от 51,1 до 55,8.

Несчастные случаи, отравления и травмы (внешние, насильственные) причины смерти (далее - ВПС) занимают 4 ранговое место в структуре общей смертности и 2 ранговое место среди причин смерти населения трудоспособного возраста. Удельный вес ВПС в структуре общей смертности составил 7,4%. В структуре преждевременной смертности доля ВПС составила 23,3. Общий уровень смертности, связанной с ВПС, и ее структура обусловлены 5 основными группами причин: непреднамеренными отравлениями, суицидами, транспортными травмами, убийствами и утоплениями; на их долю приходится 75,8% погибших. Показатель смертности мужчин в возрасте 16 - 59 лет от внешних причин в 2019 году составил 199,3 случая на 100 тыс. населения (1290 случаев) при 372,0 случаях на 100 тыс. населения и 2983 случая в 2000 году соответственно. Показатель смертности женщин в возрасте 16 - 54 лет в 2019 году составил 43,1 случая на 100 тыс. населения (255 случаев) при 77,6 случая на 100 тыс. населения (614 случаев) в 2000 году соответственно. Отмечается стойкая тенденция к снижению смертности от внешних причин среди мужчин (с 2008 года) и женщин (с 2010 года).

Болезни органов пищеварения (далее - БОП) занимают 6 ранговое место в структуре общей смертности и 5 ранговое место в структуре преждевременной смертности. Показатель, зарегистрированный в крае, ниже показателя Российской Федерации (63,4) на 5,2% и СФО (64,4) на 6,7%. Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от БОП край занимает 28 ранговое место, среди субъектов СФО - 5 ранговое место. В трудоспособном возрасте в 2019 году умерло 417 человек, что на 29 человек меньше, чем в 2018 году.

Болезни органов дыхания (далее - БОД) занимают 7 ранговое место в структуре общей смертности (удельный вес - 4,0%) и 6 ранговое место в структуре преждевременной смертности (удельный вес - 3,8%). Показатель общей смертности от БОД в крае превышает показатель Российской Федерации на 39,8%, показатель по СФО - на 13,1%. Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от БОД край занимает 68 ранговое место, среди субъектов СФО - 9 ранговое место. В трудоспособном возрасте от БОД в 2019 году умерло 227 человек (на 56 человек меньше, чем в 2018 году).

Класс инфекционных и паразитарных болезней в структуре общей смертности занимает 8 ранговое место и 3 ранговое место в структуре преждевременной смертности. Удельный вес этого класса в структуре общей смертности составил 3,8%, в структуре преждевременной смертности доля инфекционных и паразитарных болезней составила 15,3%. Показатель смертности от инфекционных и паразитарных болезней в крае превышает показатель Российской Федерации (21,7) в 2,5 раза и показатель СФО (47,5) на 14,1%. Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от инфекционных болезней край занимает 83 ранговое место и 8 ранговое место среди субъектов СФО (от наиболее низкого показателя).

В трудоспособном возрасте от данных заболеваний в 2019 году умерло 1003 человека, что на 87 человек меньше, чем в 2018 году. С 2016 года в структуре смертности от заболеваний данного класса произошли изменения: туберкулез переместился на 2 место, а ведущей причиной смерти стала ВИЧ-инфекция. В трудоспособном возрасте число умерших от туберкулеза снизилось по сравнению с аналогичным периодом прошедшего года на 20 человек, всего от данной инфекции умерло 246 граждан трудоспособного возраста (68,6% от всех умерших от туберкулеза). Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности от туберкулеза край занимает 80 ранговое место и 8 ранговое место среди субъектов СФО (от наиболее низкого показателя).

В течение 2019 года отделом мониторинга факторов риска ХНИЗ КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" были проведены следующие исследования распространенности факторов риска ХНИЗ:

1) Комплексное исследование распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края.

По данным медицинского обследования, было осмотрено 17720 человек, из них мужчин - 6001 человек, женщин - 11719 человек. Обследования проводились в 188 компаниях, торговых центрах и учебных заведениях (ООО "Сибэнергомаш", ООО "Алтайхолод", Алтайский филиал РАНХИГС, ФГБОУ ВО "Алтайский государственный аграрный университет", АО "Альфа-Банк", завод АО "Барнаултрансмаш", санаторий "Станкостроитель", ИФНС по Алтайскому краю, ООО "Авангард", АО "Медтехника"). По итогам проведенного обследования составлены паспорта здоровья по каждому из предприятий, выявлены такие факторы риска:

1. Повышенный уровень артериального давления - 25,4% (3361 человек), из них мужчин - 31% (1301 человек), женщин - 22,7% (2060 человек).

2. Повышенный уровень глюкозы в крови - 20% (2654 человека), из них мужчин - 18,2% (765 человек), женщин - 20,9% (1889 человек).

3. Избыточная масса тела - 36,5% (5109 человек), из них мужчин - 37,6% (1851 человек), женщин - 36% (3258 человек).

4. Ожирение - 22,6% (2990 человек), из них мужчин - 16,6% (697 человек), женщин - 25,3% (2293 человека).

5. Курение - 16,6% (2199 человек), из них мужчин - 31% (1301 человек), женщин - 9,9% (898 человек).

6. Повышенный уровень холестерина в крови - 41,7% (5533 человека), из них мужчин - 26,2% (1100 человек), женщин - 49% (4433 человека).

7. Нерациональное питание - 66,6% (8833 человека), из них мужчин - 62,2% (2611 человек), женщин - 68,7% (6222 человека).

8. Низкая физическая активность - 32,7% (4335 человек), из них мужчин - 24,5% (1028 человек), женщин - 36,5% (3307 человек).

9. Стресс - 27,9% (3702 человека), из них мужчин - 25,9% (1087 человек), женщин - 28,9% (2615 человек).

2) Исследование STEPS - глобальная инициатива ВОЗ, развернутая с целью оценки распространения факторов риска неинфекционных заболеваний (по единой стандартной форме) и разработки политики и стратегий, основанных на фактических данных. Исследование STEPS в Алтайском крае проводилось в период с 10 октября 2018 года по 25 мая 2019 года. В исследовании приняли участие 2587 человек. Частота ответа составила - 98%.

В результате исследования STEPS было установлено:

1. В настоящее время 1/5 опрошенных курит. Мужчины курят чаще (33,84%, 438 человек), чем женщины (5,06%, 68 человек). В основном население употребляет сигареты. В среднем один курильщик выкуривает от 15 до 24 сигарет в день (43,91%, 184 человека).

2. Алкоголь употребляют 38,55% опрошенных (953 человека), включая 47,19% мужчин (573 человека) и 30,21% женщин (380 человек). При этом 13,35% респондентов (49 человек) употребляют алкоголь чрезмерно.

3. Более 4/5 опрошенных (86,71%, 2009 человек) нашего края потребляет менее 5 порций овощей и фруктов в день.

4. Большинство респондентов (63,16%, 1452 человека) считают, что потребляют среднее количество соли, а 10,66% (245 человек) думают, что потребляют ее в своем рационе много или слишком много.

5. Почти 1/3 опрошенных (35,79%, 926 человек) не следует рекомендациям ВОЗ по физической активности для здоровья. В основном физическая активность проявляется при передвижении (51,52%, 948 человек).

6. Каждые 7 из 10 женщин (70,22%, 922 человека) были обследованы на рак шейки матки.

7. Избыточный вес имеют 64,41% опрошенных (1549 человек), а 23,89% (571 человек) из них - ожирение. Причем в группе лиц, страдающих ожирением, доля женщин (30,86%, 375 человек) оказалась в 1,85 раза выше, чем мужчин (16,68%, 196 человек).

8. Артериальную гипертензию имеют 44,02% опрошенных (1071 человек), из них 85,47% (859 человек) принимают лекарства от повышенного давления.

9. Повышенный уровень общего холестерина крови имеют 14,93% (378 человек) опрошенных.

10. Высокий уровень сахара крови имеют 8,54% опрошенных (217 человек).

Исследование выявило, что почти 1/4 (23%) взрослого населения края от 40 до 69 лет имеет десятилетний риск относительно сердечно-сосудистых заболеваний (риск оценивается в 30% и более); почти каждый второй (47,78%, 1236 человек) имеет три и более факторов риска неинфекционных заболеваний, и проблемы усиливаются с возрастом.

Мужчины более подвержены неинфекционным заболеваниям (50,47%, 643 человека), чем женщины (45,16%, 593 человека).

От 1 до 2 факторов риска имели 49,71% респондентов (1286 человек), и только у 2,51% исследованных лиц (65 человек) не было выявлено ни одного из основных факторов риска неинфекционных заболеваний.

3) Реализация программы "Здоровое сердце ребенка".

Модель пилотного проекта "Здоровое сердце ребенка" по раннему выявлению ведущих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди 12-летних детей с использованием мобильных центров здоровья была создана и апробирована на базе КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" в 2018 году.

В 2019 году количество осмотренных составило 11416 детей, из них в городах - 4697 детей (41,1%) и 6719 детей (58,9%) из сельских районов Алтайского края (мальчиков - 5845 (51,2%), девочек - 5571 (48,8%)).

Обследование проводилось в районах и городах края (районов - 47, городов - 5 (Барнаул, Заринск, Славгород, Белокуриха, Новоалтайск)). По итогам проведенного обследования дана характеристика для каждого района и характеристика по Алтайскому краю.

В результате комплексного обследования были выявлены основные факторы риска ХНИЗ у детей в возрасте 12 лет:

1. Нерациональное питание - 6412 человек (56,2%). Из них мальчиков - 3227 (50,3%), девочек - 3185 (49,7%); детей, проживающих в городе, - 2670 человек (41,6%), в селе - 742 человека (58,4%).

2. Курение - 254 человека (2,2%). Из них мальчиков - 136 (53,5%), девочек - 118 (46,5%); детей, проживающих в городе, - 237 человек (93,3%), в селе - 17 человек (6,7%).

3. Избыточная масса тела - 2723 человека (23,9%). Из них мальчиков - 1442 (53%), девочек - 1281 (47%); детей, проживающих в городе, - 1105 человек (40,6%), в селе - 1618 человек (59,4%).

4. Ожирение - 1267 человек (11,1%). Из них мальчиков - 720 (56,8%), девочек - 547 (43,2%); детей, проживающих в городе, - 509 человек (40,2%), в селе - 758 человек (59,8%).

5. Повышенный уровень артериального давления - 1539 человек (13,5%). Из них мальчиков - 818 (53,2%), девочек - 721 (46,8%); детей, проживающих в городе, - 669 человек (43,5%), в селе - 870 человек (56,5%).

6. Гипергликемия - 1738 человек (15,2%). Из них мальчиков - 962 (55,4%), девочек - 776 (44,6%); детей, проживающих в городе, - 631 человек (36,3%), в селе - 1107 человек (63,7%).

7. Гиперхолестеринемия - 2926 человек (25,6%). Из них мальчиков - 1474 (49,8%), девочек - 1452 (50,2%); детей, проживающих в городе, - 1393 человека (47%), в селе - 1533 человека (53%).

8. Низкая физическая активность - 1060 человек (9,3%). Из них мальчиков - 523 (49,3%), девочек - 537 (50,7%); детей, проживающих в городе, - 390 человек (36,8%), в селе - 670 человек (63,2%).

9. Стресс - 751 человек (6,6%). Из них мальчиков - 347 (46,2%), девочек - 404 (53,8%); детей, проживающих в городе, - 366 человек (48,7%), в селе - 385 человек (51,3%).

Отклонения по ЭКГ выявлены у 426 (17,9%) из 2384 детей. Из них мальчиков - 242 (56,8%), девочек - 184 (43,2%); детей, проживающих в городе, - 110 человек (25,8%), в селе - 316 человек (74,2%).

Дети с патологией сердечно-сосудистой системы проконсультированы региональными кардиологами и при необходимости направлены в федеральные специализированные центры.

Сложившаяся ситуация среди опрошенных детей определяет необходимость ежегодного мониторинга кардиоваскулярного риска у 12-летних детей. С целью предупреждения дальнейшего ухудшения здоровья подрастающего поколения программа "Здоровое сердце ребенка" рассчитана на 3 года.

4) Реализация регионального проекта "Мужское здоровье" (результаты представлены за 2018 год).

По данным медицинского обследования, было осмотрено 3600 человек (мужчин), обследования проводились в таких компаниях, как ООО "Алтайкровля" (114 человек), ООО "Сибэнергомаш" (381 человек), ООО "Автодорстрой" (218 человек), ПАО "Ростелеком" (63 человека), ООО "Трейси" (77 человек). По итогам проведенного обследования составлены паспорта здоровья по каждому из предприятий. Выявлены такие факторы риска:

1. Повышенный уровень артериального давления - 803 человека (22,3%).

2. Повышенный уровень глюкозы - 303 человека (8,4%).

3. Повышенный уровень холестерина - 848 человек (23,6%).

4. Избыточная масса тела - 778 человек (21,6%).

5. Курение у мужчин - 743 человека (20,6%).

6. Ожирение у мужчин - 492 человека (13,7%).

7. Нерациональное питание - 1062 человека (29,5%).

8. Низкая физическая активность - 928 человек (25,8%).

9. Стресс - 486 человек (13,5%).

В целях снижения смертности среди лиц трудоспособного возраста и достижения прогнозов значений, установленных паспортом федерального проекта, в 2020 году планируется:

1. Продолжение реализации мероприятий государственной программы "Развитие здравоохранения в Алтайском крае", утвержденной постановлением Правительства Алтайского края от 26.12.2019 N 541.

2. Внедрение программы развития общественного здоровья на 2020 - 2025 годы, утвержденной заместителем Председателя Правительства Алтайского края Долговой И.В. 06.12.2019. В 2020 году Министерством здравоохранения Алтайского края утвержден план внедрения программы в 12 муниципальных образованиях с высокими показателями смертности от основных неинфекционных заболеваний в 2019 году: Алейский, Бийский, Бурлинский, Заринский, Каменский, Красногорский, Крутихинский, Немецкий национальный район, Павловский, Смоленский, Солтонский районы, г. Славгород.

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364EB1A283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

В разрезе муниципалитетов Алтайского края минимальные уровни смертности от БСК зарегистрированы в Крутихинском районе (458,8 случая на 100 тыс. населения), Павловском районе (522,9 случая на 100 тыс. населения), Немецком национальном районе (548,9 случая на 100 тыс. населения).

Высокие показатели смертности от БСК отмечаются в Каменском районе (971,6 случая на 100 тыс. населения), Бийском районе (964,4 случая на 100 тыс. населения), Заринском районе (894,4 случая на 100 тыс. населения).

Наименьший показатель смертности от инфаркта миокарда отмечен в г. Славгород (9,9 случая на 100 тыс. населения), Каменском районе (19,4 случая на 100 тыс. населения), Красногорском районе (19,9 случая на 100 тыс. населения).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E413283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Высокие показатели смертности от инфаркта миокарда в Крутихинском районе (56,2 случая на 100 тыс. населения), Смоленском районе (37,4 случая на 100 тыс. населения), Алейском районе (35,6 случая на 100 тыс. населения).

Самые низкие показатели смертности от инсульта зарегистрированы в Бийском районе (86,2 случая на 100 тыс. населения), Немецком национальном районе (93,6 случая на 100 тыс. населения), Павловском районе (93,9 случая на 100 тыс. населения).

Высокие показатели смертности от ОНМК отмечаются в Заринском районе (321,5 случая на 100 тыс. населения), Алейском районе (199,1 случая на 100 тыс. населения), Смоленском районе (182,2 случая на 100 тыс. населения).

Наименьший показатель смертности от внешних причин отмечен в Немецком национальном районе (49,9 случая на 100 тыс. населения), г. Славгород (89,4 случая на 100 тыс. населения), Павловском районе (96,5 случая на 100 тыс. населения).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E413283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Высокие показатели смертности от ВПС зарегистрированы в Каменском районе (252,6 случая на 100 тыс. населения), Заринском районе (169,5 случая на 100 тыс. населения), Бурлинском районе (147,6 случая на 100 тыс. населения).

Наименьший показатель смертности от новообразований отмечен в Каменском районе (62,1 случая на 100 тыс. населения), Бурлинском районе (108,8 случая на 100 тыс. населения), г. Славгород (124,3 случая на 100 тыс. населения).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E413283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Высокие показатели смертности от новообразований - в Солтонском районе (301,4 случая на 100 тыс. населения), Заринском районе (271,1 случая на 100 тыс. населения), Бийском районе (254,9 случая на 100 тыс. населения).

Наименьший показатель смертности от БОД зарегистрирован в Алейском районе (35,6 случая на 100 тыс. населения), Немецком национальном районе (43,7 случая на 100 тыс. населения), г. Славгород (49,6 случая на 100 тыс. населения).

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E413283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края от 20.04.2023 N 127)

Высокие показатели смертности от БОД - в Солтонском районе (154,1 случая на 100 тыс. населения), Красногорском районе (119,3 случая на 100 тыс. населения), Смоленском районе (115,1 случая на 100 тыс. населения).

Наименьший показатель смертности от БОП отмечен в Крутихинском районе (28,1 случая на 100 тыс. населения), Красногорском районе (33,2 случая на 100 тыс. населения), Немецком национальном районе (37,4 случая на 100 тыс. населения).

Высокие показатели смертности от БОП в Солтонском районе (112,1 случая на 100 тыс. населения), Каменском районе (87,4 случая на 100 тыс. населения), Бурлинском районе (78,7 случая на 100 тыс. населения).

3. Внедрение модельной корпоративной программы "Укрепление здоровья на рабочем месте" на 4 предприятиях Алтайского края. Программы размещены на сайтах администраций и рекомендованы Правительством Алтайского края для внедрения на предприятиях муниципальных образований.

4. Дальнейшее проведение обучающих семинаров, акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, спортивно-массовых мероприятий, размещение публикаций в СМИ, модуля на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний. Разработка и трансляция видеоролика "Диспансеризация", разработка и издание брошюры "Электронные сигареты", разработка и издание буклета "Профилактика алкоголизма", разработка и трансляция радиоролика "Курение и онкозаболевания", разработка и размещение интернет-баннера "Профилактика онкозаболеваний", ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, ВКонтакте, Одноклассники), проведение круглых столов.

5. Дальнейшая разработка программ и ведение обучения больных в "школах здоровья" для пациентов с сахарным диабетом, гипертонической болезнью, ХНИЗ.

6. Проведение мероприятий по предупреждению и раннему выявлению неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, включая пагубное употребление алкоголя, в том числе мероприятий по коррекции выявленных факторов риска развития ХНИЗ:

организация работы, в том числе выездной, центров здоровья в учебных заведениях, трудовых коллективах, сельских территориях, местах досуга населения с целью раннего выявлению неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;

реализация скрининговых программ по ранней диагностике, лечению заболеваний и формированию здорового образа жизни у детей;

проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития ХНИЗ, в том числе в форме индивидуального углубленного или группового профилактического консультирования ("Школа пациента"), с использованием демонстрационных макетов;

направление пациентов (в необходимых случаях), в том числе граждан с табачной зависимостью, в кабинеты оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака, а граждан с выявленным пагубным потреблением алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ - к врачу - психиатру-наркологу специализированной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих состояниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных состояний, и членов их семей.

7. Обеспечение организационно-методического сопровождения медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;

информационно-коммуникационная кампания с использованием социальных сетей, СМИ, сайта краевых онкологических диспансеров, телевидения о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации, скрининга и других видов профилактических осмотров;

информирование населения через страховых медицинских представителей о необходимости прохождения диспансеризации взрослого населения;

разработка и внедрение кратких алгоритмов диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ;

проведение совещаний у руководителя регионального органа управления здравоохранением по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проверка деятельности и оказание практической помощи медицинским учреждениям по вопросам профилактики ХНИЗ и формированию навыков здорового образа жизни;

подготовка наглядных средств профилактики для информирования населения по профилактике ХНИЗ и формированию навыков здорового образа жизни (стенды, уголки здоровья, информационные бюллетени и др.) для медицинских и немедицинских организаций, отделений и кабинетов медицинской профилактики;

проведение обучающих мероприятий по алгоритмам проведения диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ.

8. Продолжение работы по выявлению поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан и развитие ХНИЗ:

проведение исследований распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди различных групп населения;

оценка эффективности проекта ВОЗ "Улучшение здоровья детей и подростков в Российских школах, включая продвижение здорового питания и физической активности" (анкетирование детей, педагогов и родителей);

комплексное исследование распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края;

комплексное исследование основных факторов риска ХНИЗ у детей в возрасте 12 лет.

9. Дальнейшее внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования "врач-врач" на всех этапах оказания медицинской помощи.

Рисунок не приводится.

Таблица 1

Муниципалитеты Алтайского края с высоким уровнем смертности

(в ред. [Постановления](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C75F993B37A6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9364E412283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края

от 20.04.2023 N 127)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Солтонский район | | Алейский район | | Бийский район | | Бурлинский район | | Заринский район | | Каменский район | | Красногорский район | | Крутихинский район | | Немецкий национальный район | | Павловский район | | г. Славгород | | Смоленский район | |
| 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 |
| БСК | 831,3 | 784,8 | 687,2 | 768,0 | 884,5 | 964,4 | 577,8 | 570,8 | 836,0 | 894,4 | 923,7 | 971,6 | 506,3 | 603,4 | 185,4 | 458,8 | 446,3 | 548,9 | 503,8 | 522,9 | 562,6 | 575,9 | 456,0 | 639,9 |
| Цереброваскулярные заболевания | 149,9 | 154,1 | 97,2 | 199,1 | 107,0 | 86,2 | 231,1 | 127,9 | 458,1 | 321,5 | 132,0 | 106,9 | 78,9 | 99,5 | 37,1 | 159,2 | 124,0 | 93,6 | 156,3 | 93,9 | 177,7 | 158,9 | 96,7 | 182,2 |
| Острый инфаркт миокарда | 13,6 | 28,0 | 27,8 | 35,6 | 44,1 | 31,9 | 19,3 | 29,5 | 17,2 | 29,2 | 56,6 | 19,4 | 19,7 | 19,9 | 18,5 | 56,2 | 18,6 | 31,2 | 17,4 | 30,5 | 19,7 | 9,9 | 13,8 | 37,4 |
| Внешние причины | 122,6 | 112,1 | 118,0 | 135,1 | 116,5 | 134,1 | 154,1 | 147,6 | 189,0 | 169,5 | 113,1 | 252,6 | 164,4 | 126,0 | 176,1 | 140,4 | 74,4 | 49,9 | 79,4 | 96,5 | 148,0 | 89,4 | 129,0 | 116,8 |
| Новообразования | 216,0 | 301,4 | 180,9 | 159,2 | 238,6 | 254,9 | 233,9 | 108,8 | 233,0 | 271,1 | 140,1 | 62,1 | 111,5 | 188,9 | 218,9 | 201,4 | 154,5 | 164,4 | 161,5 | 189,4 | 320,5 | 124,3 | 288,2 | 240,8 |
| Болезни органов дыхания | 95,4 | 154,1 | 76,4 | 35,6 | 63,0 | 60,7 | 77,0 | 78,7 | 91,6 | 70,2 | 94,3 | 68,0 | 111,8 | 119,3 | 64,9 | 103,0 | 43,4 | 43,7 | 74,4 | 58,4 | 59,2 | 49,6 | 115,1 | 70,1 |
| Болезни органов пищеварения | 54,5 | 112,1 | 48,6 | 71,1 | 78,7 | 73,4 | 67,4 | 78,7 | 80,2 | 52,6 | 113,1 | 87,4 | 39,5 | 33,2 | 74,2 | 28,1 | 31,0 | 37,4 | 49,6 | 50,8 | 79,0 | 49,6 | 59,9 | 60,7 |

Таблица 2

Смертность населения в разрезе городских округов

и муниципальных районов Алтайского края за период с января

по декабрь 2018 и 2019 годов (на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование района | 2018 год | 2019 год | Динамика, % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Солтонский | 19,2 | 20,5 | 6,8 |
| Алейский | 17,5 | 19,8 | 13,1 |
| Троицкий | 18,5 | 18,9 | 2,2 |
| Каменский | 22,1 | 18,8 | -14,9 |
| Косихинский | 17,7 | 18,8 | 6,2 |
| Ельцовский | 14,7 | 18,5 | 25,9 |
| Смоленский | 17,1 | 18,5 | 8,2 |
| Усть-Калманский | 17,4 | 18,4 | 5,7 |
| Тогульский | 16,5 | 18,3 | 10,9 |
| Усть-Пристанский | 22,0 | 18,1 | -17,7 |
| Панкрушихинский | 16,7 | 17,8 | 6,6 |
| Локтевский | 18,8 | 17,7 | -5,9 |
| Калманский | 18,6 | 17,5 | -5,9 |
| Петропавловский | 17,6 | 17,5 | -0,6 |
| Мамонтовский | 15,8 | 17,3 | 9,5 |
| Бурлинский | 15,6 | 17,1 | 9,6 |
| Егорьевский | 14,8 | 17,1 | 15,5 |
| Залесовский | 17,2 | 17,0 | -1,2 |
| Краснощековский | 17,3 | 17,0 | -1,7 |
| Курьинский | 19,8 | 17,0 | -14,1 |
| Хабарский | 15,0 | 17,0 | 13,3 |
| Баевский | 19,9 | 16,9 | -15,1 |
| Быстроистокский | 18,8 | 16,9 | -10,1 |
| Змеиногорский | 15,9 | 16,9 | 6,3 |
| Поспелихинский | 13,5 | 16,7 | 23,7 |
| Бийский | 16,5 | 16,6 | 0,6 |
| Завьяловский | 18,1 | 16,5 | -8,8 |
| Крутихинский | 15,7 | 16,4 | 4,5 |
| Третьяковский | 15,4 | 16,4 | 6,5 |
| Шипуновский | 15,1 | 16,2 | 7,3 |
| Кытмановский | 18,0 | 15,9 | -11,7 |
| Родинский | 17,2 | 15,9 | -7,6 |
| Романовский | 14,1 | 15,9 | 12,8 |
| Заринский | 15,9 | 15,7 | -1,3 |
| Ребрихинский | 14,5 | 15,7 | 8,3 |
| Целинный | 16,2 | 15,7 | -3,1 |
| Солонешенский | 16,7 | 15,6 | -6,6 |
| Суетский | 13,8 | 15,5 | 12,3 |
| Топчихинский | 15,9 | 15,5 | -2,5 |
| Шелаболихинский | 17,5 | 15,4 | -12,0 |
| Волчихинский | 17,8 | 15,2 | -14,6 |
| Красногорский | 17,2 | 15,2 | -11,6 |
| Михайловский | 17,1 | 15,2 | -11,1 |
| Тюменцевский | 13,8 | 15,1 | 9,4 |
| Благовещенский | 13,8 | 14,6 | 5,8 |
| Угловский | 16,9 | 14,6 | -13,6 |
| Рубцовский | 15,9 | 14,5 | -8,8 |
| Павловский | 14,9 | 14,3 | -4,0 |
| Советский | 16,5 | 14,3 | -13,3 |
| Ключевский | 15,4 | 14,2 | -7,8 |
| Чарышский | 13,8 | 14,2 | 2,9 |
| Кулундинский | 14,1 | 14,1 | 0,0 |
| Тальменский | 14,9 | 14,0 | -6,0 |
| Алтайский | 14,0 | 13,6 | -2,9 |
| Зональный | 14,3 | 13,4 | -6,3 |
| Новичихинский | 15,7 | 12,9 | -17,8 |
| Табунский | 11,6 | 12,7 | 9,5 |
| Первомайский | 13,4 | 12,0 | -10,4 |
| Немецкий национальный | 10,2 | 10,5 | 2,9 |

Смертность

населения в разрезе городских округов и муниципальных

районов Алтайского края за период с января по декабрь

2019 года (на 100 тыс. населения)

Рисунок 1

Рисунок не приводится.

Рисунок 2

Рисунок не приводится.

Рисунок 3. Всего умерших от всех причин

Рисунок не приводится.

Рисунок 4. Динамика смертности по нозологиям/мужчины

в возрасте 16 - 59 лет (на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 5. Динамика смертности по нозологиям/женщины

в возрасте 16 - 54 лет

Рисунок не приводится.

Рисунок 6. Смертность от болезней системы кровообращения

Рисунок не приводится.

Рисунок 7. Смертность от ишемической болезни сердца

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 8. Смертность от цереброваскулярных болезней

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 9. Смертность от инфаркта миокарда

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 10. Смертность от внешних причин

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 11. Смертность от новообразований

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 12. Смертность от болезней органов дыхания

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 13. Смертность от болезней органов пищеварения

(на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Рисунок 14. Смертность от инфекционных и паразитарных

болезней (на 100 тыс. населения)

Рисунок не приводится.

Таблица 3

Перечень программных мероприятий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование результата, мероприятия | Сроки реализации  начало - окончание | Ответственный исполнитель |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Задача 1. Повышение эффективности мер первичной профилактики на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях, направленных на раннее выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края | | | |
| 1. | Разработка проекта муниципальных программ по укреплению общественного здоровья для муниципальных образований Алтайского края | 01.02.2020 - 31.05.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.1. | Не менее 20% муниципальных образований внедрят муниципальные программы по укреплению общественного здоровья | 01.02.2020 - 15.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  главы муниципальных образований Алтайского края (по согласованию) |
| 1.2. | 40% муниципальных образований и моногородов Алтайского края внедрили программы по укреплению общественного здоровья | 15.12.2021 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  главы муниципальных образований Алтайского края (по согласованию) |
| 1.3. | 60% муниципальных образований и моногородов Алтайского края внедрили программы по укреплению общественного здоровья | 15.12.2022 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  главы муниципальных образований Алтайского края (по согласованию) |
| 1.4. | 80% муниципальных образований и моногородов Алтайского края внедрили программы по укреплению общественного здоровья | 15.12.2023 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  главы муниципальных образований Алтайского края (по согласованию) |
| 1.5. | 100% муниципальных образований и моногородов Алтайского края внедрили программы по укреплению общественного здоровья | 15.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  главы муниципальных образований Алтайского края (по согласованию) |
| 2. | Внедрена модельная корпоративная программа "Укрепление здоровья на рабочем месте", содержащая наилучшие практики по укреплению здоровья работников | 15.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.1. | Определены 4 предприятия, на которых будут внедряться модельные корпоративные программы "Укрепление здоровья на рабочем месте" | 31.01.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.2. | Модельные корпоративные программы "Укрепление здоровья на рабочем месте" внедрены в 4 предприятиях Алтайского края | 15.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| Задача 2. Повышение уровня информированности граждан, включая несовершеннолетних, о факторах риска развития ХНИЗ, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, занятия физической культурой и спортом | | | |
| 1. | Проведены обучающие семинары, информационно-образовательные акции к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения; профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края; пропаганда физической культуры и спорта на территории Алтайского края с использованием информационных материалов; массовые акции с освещением в СМИ. Размещены публикации в СМИ, модуль на трассе с информацией на тему профилактики ХНИЗ | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.1. | Проведены 12 акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, 11 спортивно-массовых мероприятий; 4 массовые акции с освещением в СМИ.  Размещены 2 публикации в СМИ, 1 модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний | 01.01.2020 - 31.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.2. | Проведены 12 акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, 11 спортивно-массовых мероприятий; 4 массовые акции с освещением в СМИ. Размещены 2 публикации в СМИ, 1 модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний | 01.01.2021 - 31.12.2021 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.3. | Проведены 12 акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, 11 спортивно-массовых мероприятий; 4 массовые акции с освещением в СМИ. Размещены 2 публикации в СМИ, 1 модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний | 01.01.2022 - 31.12.2022 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.4. | Проведены 12 акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, 11 спортивно-массовых мероприятий; 4 массовые акции с освещением в СМИ. Размещены 2 публикации в СМИ, 1 модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний | 01.01.2023 - 31.12.2023 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.5. | Проведены 12 акций к тематическим дням Всемирной организации здравоохранения, 11 спортивно-массовых мероприятий; 4 массовые акции с освещением в СМИ. Размещены 2 публикации в СМИ, 1 модуль на трассе с информацией на тему профилактики неинфекционных заболеваний | 01.01.2024 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2. | Проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений у пациентов высокого риска | 01.01.2020 - 31.12.2024 | Белоцкая Н.И., заместитель министра здравоохранения Алтайского края;  Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог;  КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.1. | Разработка и трансляция видеоролика "Диспансеризация", разработка и издание брошюры "Электронные сигареты", разработка и издание буклета "Профилактика алкоголизма". Разработка и трансляция радиоролика "Курение и онкозаболевания", разработка и размещение интернет-баннера "Профилактика онкозаболеваний", ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, ВКонтакте, Одноклассники), проведение круглых столов | 01.01.2020 - 31.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.2. | Разработка и трансляция видеоролика "Профилактические осмотры", разработка и издание брошюры "Профилактика алкоголизма", разработка и издание буклета "Профилактика курения электронных сигарет". Разработка и трансляция радиоролика "Значение здорового питания", разработка и размещение интернет-баннера "Профилактика табакокурения", контекстной рекламы "Профилактика онкологических заболеваний", ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, ВКонтакте, Одноклассники), проведение круглых столов | 01.01.2021 - 31.12.2021 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.3. | Разработка и трансляция видеоролика "Флюорография", разработка и издание брошюры "Здоровое питание", буклета "Профилактика табакокурения. Разработка и трансляция радиоролика "Значение здорового питания", разработка и размещение интернет-баннера "Профилактика табакокурения", контекстной рекламы "Профилактика онкологических заболеваний", ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, ВКонтакте, Одноклассники), проведение круглых столов | 01.01.2022 - 31.12.2022 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.4. | Разработка и трансляция видеоролика "Питание населения", разработка и издание брошюры "Здоровая двигательная активность", буклета "Самообследование женщин", "Самообследование мужчин". Разработка и трансляция радиоролика "Центр здоровья - новые возможности профилактики ХНИЗ", разработка макетов наружной рекламы "Профилактика заболеваний органов пищеварения", "Профилактика сахарного диабета", разработка и размещение контекстной рекламы "Профилактика табакокурения", ведение групп в социальных сетях (Facebook, Instagram, ВКонтакте, Одноклассники), проведение круглых столов | 01.01.2023 - 31.12.2023 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2.5. | Разработка и трансляция видеоролика "Здоровая физическая активность", разработка и издание брошюры "Вакцинация", буклета "В центре внимания Ваше здоровье" | 01.01.2024 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 3. | Дальнейшая разработка программ и ведение обучения больных в "школах здоровья" для пациентов с сахарным диабетом, гипертонической болезнью, ХНЗЛ | 01.01.2020 - 31.12.2024 | Белоцкая Н.И., заместитель министра здравоохранения Алтайского края;  Бахарева И.В., консультант-терапевт отдела организации медицинской помощи взрослому населению, главный специалист терапевт-пульмонолог;  КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| Задача 3. Осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, включая пагубное употребление алкоголя, в том числе мероприятий по коррекции выявленных факторов риска развития ХНИЗ | | | |
| 1.1. | Организация работы, в том числе выездной, центров здоровья в учебных заведениях, трудовых коллективах, сельских территориях, местах досуга населения с целью раннего выявлению неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития (по графику) | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.2. | Реализация скрининговых программ по ранней диагностике заболеваний и формированию здорового образа жизни у детей (по графику) | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.3. | Проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития ХНИЗ, в том числе в форме индивидуального углубленного или группового профилактического консультирования ("Школа пациента"), с использованием демонстрационных макетов | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.4. | Направление граждан с выявленным пагубным потреблением алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ - к врачу - психиатру-наркологу специализированной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.5. | Обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих состояниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных состояний, и членов их семей | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| Задача 4. Обеспечение организационно-методического сопровождения медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения | | | |
| 1. | Информационно-коммуникационная кампания с использованием социальных сетей, СМИ, сайта краевых онкологических диспансеров, телевидения о необходимости и порядке прохождения медицинских исследований в рамках онкопоиска, диспансеризации, скрининга и других видов профилактических осмотров | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 2. | Информирование населения через страховых медицинских представителей о необходимости прохождения диспансеризации взрослого населения | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  краевые медицинские организации;  Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) |
| 3. | Разработка кратких алгоритмов диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ | 01.03.2020 - 31.12.2020 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 4. | Проведение совещаний у руководителя регионального органа управления здравоохранением по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни (по плану Минздрава Алтайского края) | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  краевые медицинские организации |
| 5. | Проверка деятельности и оказание практической помощи медицинским учреждениям по вопросам профилактики ХНИЗ и формирования ЗОЖ (по плану) | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  краевые медицинские организации |
| 6. | Подготовка наглядных средств (стенды, уголки здоровья, информационные бюллетени и др.) для медицинских и немедицинских организаций, отделений и кабинетов медицинской профилактики для информирования населения по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 7. | Проведение обучающих мероприятий по алгоритмам проведения диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья";  краевые медицинские организации |
| Задача 5. Выявление поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан и развитие ХНИЗ | | | |
| 1. | Проведение исследований распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди различных групп населения | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.1. | Оценка эффективности проекта ВОЗ "Улучшение здоровья детей и подростков в российских школах, включая продвижение здорового питания и физической активности" (анкетирование детей, педагогов и родителей) | 01.01.2020 - 31.12.2022 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.2. | Комплексное исследование распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края (ежегодно) | 01.01.2020 - 31.12.2024 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |
| 1.3. | Комплексное обследование основных факторов риска ХНИЗ у детей в возрасте 12 лет (ежегодно) | 01.01.2020 - 31.12.2021 | КГБУЗ "Краевой центр медицинской профилактики "Центр общественного здоровья" |

Результаты реализации программы

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование индикатора (показателя) | Единица измерения | Значение индикаторов по годам | | | | |
| годы реализации государственной программы | | | | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1. | Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет (на 100 тысяч человек) | человек | 241,7 | 238,2 | 234,6 | 229,8 | 225,0 |
| 2. | Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет (на 100 тысяч человек) | человек | 745,2 | 706,1 | 672,7 | 644,0 | 610,7 |
| 3. | Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) | литр чистого (100%) спирта | 4,4 | 4,3 | 4,3 | 4,2 | 4,2 |

Описание системы управления реализацией программы

Ответственным исполнителем программы является Министерство здравоохранения Алтайского края.

Участники государственной программы - краевые медицинские организации, муниципальные образования (по согласованию).

Организацию выполнения мероприятий программы и контроль за их реализацией осуществляет Министерство здравоохранения Алтайского края в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Алтайского края.

Ответственный исполнитель:

координирует деятельность исполнителей;

запрашивает у исполнителей информацию, необходимую для проведения оценки эффективности программы и подготовки отчета о ходе реализации и оценке эффективности программы;

рекомендует исполнителям осуществить разработку отдельных мероприятий и планов их реализации;

подготавливает и предоставляет отчет в региональный проектный офис в соответствии с контрольными сроками реализации мероприятий программы.

Участники обеспечивают:

выполнение мероприятий программы;

контроль за соблюдением плановых сроков, полноты и эффективности реализации мероприятий;

методическое сопровождение программных мероприятий, непрерывный мониторинг программы;

подготовку предложений по корректировке программы на соответствующий год;

предоставление ответственному исполнителю предложений при разработке программы в части ее мероприятий, в реализации которых предполагается их участие;

предоставление ответственному исполнителю информации, необходимой для проведения оценки эффективности программы и подготовки отчетов.

Приложение 7

к государственной программе

Алтайского края

"Развитие здравоохранения

в Алтайском крае"

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

"ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (введена [Постановлением](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36724E9D646C1C5548868AE3B8C65A92313FA6F38CCE34CFF7B8A90C8CC59C262B9361EE17283D4CA3738EB4EAE6327F476E543Ec2u6J) Правительства Алтайского края  от 31.05.2022 N 191) |  |

Паспорт региональной программы

"Оптимальная для восстановления здоровья

медицинская реабилитация в Алтайском крае"

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование программы | Региональная программа "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Алтайском крае" (далее - "Программа") |
| Исполнители Программы | Министерство здравоохранения Алтайского края;  краевые медицинские организации;  Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию) |
| Цели Программы | цель 1 - обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;  цель 2 - Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации |
| Задачи Программы | обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах;  совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1, 2 этапы);  совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап);  кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края;  организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края;  информирование граждан о возможности медицинской реабилитации |
| Срок реализации Программы | 2022 - 2030 годы |
| Ожидаемые конечные результаты реализации Программы | к 2030 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):  доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;  доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100% в соответствующем году;  доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, составит не менее 95%;  увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 60% |

1.1. Краткая характеристика Алтайского края, анализ

особенностей региона, в том числе географических,

территориальных, экономических

Алтайский край расположен на юго-востоке Западной Сибири, на границе континентальной Азии, в 3419 км от Москвы. Территория края составляет 168 тыс. кв. км, по площади занимает 21-е место в Российской Федерации и 6-е место в Сибирском федеральном округе. Протяженность территории края в меридиональном направлении составляет около 400 км, в широтном направлении около - 600 км.

На севере край граничит с Новосибирской областью, на востоке - с Кемеровской областью, юго-восточная граница проходит с Республикой Алтай, на юго-западе и западе - государственная граница с Республикой Казахстан протяженностью 843,6 км.

Территория края составляет 168 тыс. кв. км, по площади край занимает 23-е ранговое место в Российской Федерации и 6-е место в СФО. Плотность расселения - 13,5 человека на 1 км2. По плотности расселения край занимает 52-е ранговое место в Российской Федерации и 3-е место в СФО.

По административно-территориальному делению на 1 января 2021 года в состав Алтайского края входило 59 административных районов, 12 городов, в том числе 3 города районного подчинения, 6 поселков городского типа, 641 сельская администрация, 1587 сельских населенных пунктов. По муниципально-территориальному делению на 1 января 2021 года в состав Алтайского края входило 59 муниципальных районов, 10 городских округов, 7 городских поселений, 641 сельское поселение.

Средняя площадь муниципального района составляет 2783,0 км2, средняя численность населения - 16667 человек, при средней плотности расселения на данных территориях 6,0 человек на 1 км2.

Для края характерен резко континентальный климат со средними температурами июля от +26 до +28 и января от -20 до -24°C, а также экстремальными летними температурами до +41°C и абсолютным зимним минимумом, достигающим -55°C.

Специфическим для края фактором является радиоактивное загрязнение окружающей среды, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов во внешней среде не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко из-за развития не столько соматических нарушений, сколько "генетического эффекта", проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения края и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома "Байконур". В зоне этого воздействия частично находятся 5 муниципальных районов, занимающих до 4% территории края. Указанные факторы способствуют формированию высокого уровня заболеваемости и полинозологического характера патологии, выявляемой у жителей края.

Чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление края, высокая доля сельских жителей в общей численности населения, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности обусловливает необходимость содержания широкой сети медицинских организаций.

Численность населения региона на начало 2021 года составила 2296353 человека и за год уменьшилась на 20800 человек (в 2020 году - на 15660 человек).

Возрастная структура населения на начало 2021 года представлена следующими основными группами:

численность группы лиц моложе трудоспособного возраста составила 433996 человека (в 2020 году - 440069 человек), удельный вес в общей численности населения - 18,9% (в 2020 году - 19,0%);

численность группы лиц трудоспособного возраста составила 1239774 человека (в 2020 году - 1255100 человек), удельный вес в общей численности населения - 54,0% (в 2020 году - 54,1%);

численность группы лиц старше трудоспособного возраста составила 622583 человека (в 2020 году - 621984 человека), удельный вес в общей численности населения - 27,1% (в 2020 году - 26,8%).

Таким образом, в крае на фоне непрерывного ежегодного снижения численности населения прослеживается процесс демографического старения населения края со снижением численности населения трудоспособного возраста и моложе трудоспособного возраста.

Таблица N 1

Численность населения в Алтайском крае на 1 января

2019 - 2021 годов (по данным Единой межведомственной

информационно-статистической системы (далее - ЕМИСС)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | на 01.01.2019 | на 01.01.2020 | на 01.01.2021 <\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Общая численность населения, чел. | 2332813 | 2317153 | 2296353 |
| Из общей численности населения |  |  |  |
| Моложе трудоспособного возраста, чел | 445745 | 440069 | 433996 |
| Трудоспособного возраста, чел. | 1239425 | 1255100 | 1239774 |
| Старше трудоспособного возраста, чел. | 647643 | 621984 | 622583 |

--------------------------------

<\*> В 2020 году началась пандемия COVID-19 (опасного заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2).

По данным Росстата, в 2020 году естественный прирост в Алтайском крае составил (-10,0) на 1000 населения, за аналогичный период 2018 года естественный прирост составлял (-4,2) на 1000 населения. Закономерно на территории региона формируется более высокий уровень заболеваемости и смертности населения, чем в среднем по России. Среди субъектов Российской Федерации по уровню естественного прироста край в 2020 году занял 56 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 58 место), среди субъектов СФО - 9 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место).

В 2020 году умерло на 18045 человек больше, чем родилось, естественный прирост составлял (-10,0) на 1000 населения. Снижение естественного прироста произошло за счет снижения уровня рождаемости и повышения уровня смертности. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение естественного прироста на (-5,8).

Показатель рождаемости составил 8,6 на 1000 населения, что на 14% ниже уровня 2018 года (10,0 на 1000 населения).

Уровень смертности в 2020 году повысился на 17% по сравнению с 2018 годом (с 14,2 на 1000 населения до 16,5 на 1000 населения в 2020 году). Умерло на 4757 человек больше.

За 2020 год, по опубликованным данным, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Алтайском крае составила 70,19 года, в сравнении с 2018 годом снизилась на 1% (на 0,92 года). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2019 году составляла 71,61 года. Показатель ожидаемой продолжительности жизни в 2020 году ниже показателя смертности по Российской Федерации на 8% и ниже, чем по СФО на 6%.

Потери населения от смертности как общей, так и преждевременной в основном обусловлены тремя классами причин: болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и несчастными случаями, травмами и отравлениями (насильственными или внешними причинами смерти). Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности край занял 60 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 61 ранговое место), среди субъектов СФО - 10 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место).

Вместе с тем в 2020 году в условиях сложной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и второй волной заболевания, отмечался дополнительный рост числа умерших от этой инфекции и от заболеваний, протекающих на ее фоне.

На фоне высокого уровня смертности в Алтайском крае наблюдается снижение ежегодного числа родившихся.

По данным Алтайкрайстата, в 2020 году в Алтайском крае родилось 19976 человек, а в 2018 году - 23477, что на 3501 человека больше. Среди субъектов Российской Федерации по уровню рождаемости в 2020 году регион занимает 57 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 53 ранговое место), среди субъектов СФО - 9 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место). Снижение рождаемости обусловлено как снижением числа женщин детородного возраста, так и снижением интенсивности рождений.

Таблица N 2

Медико-демографические показатели в Алтайском крае

за 2018 - 2020 годы (по данным Росстата)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2018 год | 2019 год | 2020 год <\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Рождаемость (на 1000 чел. населения) | 10,0  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 53  СФО - 9 | 9,1  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 54  СФО - 9 | 8,6  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 57  СФО - 9 |
| Смертность (на 1000 чел. населения) | 14,2  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 61  СФО - 9 | 14,0  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 62  СФО - 9 | 16,5  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 60  СФО - 10 |
| Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100000 чел. соответствующего возраста) | 577,5  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 61  СФО - 5 | 556,8  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 57  СФО - 6 | 613,9  место в общероссийском рейтинге:  РФ, СФО - нет данных |
| Естественный прирост, убыль (-) на 1000 чел. населения | - 4,2  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 58  СФО - 9 | 10,0  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 59  СФО - 9 | 10,0  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 56  СФО - 9 |
| Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет | 71,11  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 63  СФО - 5 | 71,61  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 62  СФО - 4 | 70,19  место в общероссийском рейтинге:  РФ - 58  СФО - 4 |

--------------------------------

<\*> В 2020 году началась пандемия COVID-19 (опасного заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2).

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных

по заболеваемости и распространенности болезней системы

кровообращения, нервной системы, костно-мышечной системы

и соединительной ткани, органов дыхания, злокачественных

новообразований, травм, отравлений и некоторых других

последствий внешних причин

За период 2018 - 2020 годов на территории Алтайского края отмечается тенденция к увеличению показателей общей заболеваемости злокачественными новообразованиями, болезнями органов дыхания наряду со снижением показателей общей заболеваемости болезней нервной системы, болезней системы кровообращения, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, снижению травм и отравлений.

Значительный рост заболеваемости болезнями органов дыхания обусловлен началом в 2020 году пандемии COVID-19.

Превышение показателей заболеваемости онкологическими заболеваниями на территории края складывается на протяжении длительного периода времени под влиянием различных негативных природных и антропогенных факторов.

К числу техногенных факторов относится радиоактивное загрязнение территории, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов в компонентах природной среды не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко не столько из-за развития соматических нарушений, сколько из-за "генетического эффекта", проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения региона и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома Байконур. В зоне этого воздействия находятся частично 5 муниципальных районов, занимающих до 4% территории края.

Общая заболеваемость всего населения Алтайского края

по классам болезней (на 1000 населения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней по МКБ-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Всего | 2535,3 | 2527,2 | 2294,3 |
| Злокачественные новообразования | 35,4 | 37,0 | 37,7 |
| Болезни нервной системы | 92,7 | 91,0 | 77,5 |
| Болезни системы кровообращения | 414,2 | 418,0 | 393,1 |
| Болезни органов дыхания | 515,4 | 526,2 | 544,6 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 216,9 | 212,9 | 178,6 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 92,2 | 93,0 | 85,9 |

Первичная заболеваемость в Алтайском крае за период 2018 - 2020 годов среди взрослого населения снизилась на 6%, среди детского населения (0 - 17 лет) - на 14%.

Ключевое влияние на показатели первичной заболеваемости среди взрослого населения оказывают: болезни органов дыхания, травмы, отравления, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Среди детского населения основными причинами первичной заболеваемости являются: болезни органов дыхания, травмы, отравления, болезни нервной системы.

Первичная заболеваемость взрослого населения Алтайского края

по классам болезней (на 1000 населения соответствующего

возраста)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы болезней по МКБ-10 | взрослое население (на 1000 населения соответствующего возраста) | | | детское население (0 - 17 лет) (на 1000 населения соответствующего возраста) | | |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Всего | 874,1 | 866,0 | 817,7 | 1879,0 | 1908,9 | 1599,4 |
| Злокачественные новообразования | 6,6 | 6,6 | 5,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Болезни нервной системы | 17,2 | 18,0 | 14,8 | 51,6 | 50,4 | 38,0 |
| Болезни системы кровообращения | 66,6 | 67,0 | 54,1 | 6,2 | 5,5 | 3,8 |
| Болезни органов дыхания | 192,9 | 195,0 | 262,1 | 1287,8 | 1334,3 | 1181,7 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 54,6 | 55,5 | 49,4 | 34,8 | 32,1 | 22,4 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 94,4 | 94,3 | 89,2 | 83,8 | 88,0 | 73,7 |

Наибольшее превышение показателей заболеваемости на территории Алтайского края по сравнению с Сибирским федеральным округом и Российской Федерацией отмечается по следующим основным классам болезней:

болезни мочеполовой системы;

болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни системы кровообращения;

новообразования;

болезни нервной системы;

болезни органов пищеварения.

Таблица N 3

Заболеваемость на 1000 чел. населения по основным классам

болезней за период 2018 - 2020 годов в субъекте

Российской Федерации (зарегистрировано заболеваний

у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни)

(по данным Росстата, ЕМИСС)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2018 | 2019 | 2020 | | |
| Алтайский край | СФО | РФ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Все болезни, из них | 100% | 100,0% | 100,0% | 100% | 100,0% |
| некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 2,6% | 2,7% | 1,9% | 2,8% | 2,7% |
| Новообразования | 2,1% | 2,1% | 1,7% | 1,4% | 1,3 |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 0,6% | 0,7% | 0,4% | 0,5% | 0,4% |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 2,7% | 2,8% | 2,2% | 1,7% | 1,4% |
| Болезни нервной системы | 2,2% | 2,3% | 2,0% | 1,9% | 1,6% |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 4,4% | 3,8% | 2,8% | 3,4% | 3,1% |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 2,9% | 2,7% | 1,9% | 2,4% | 2,7% |
| Болезни системы кровообращения | 5,0% | 5,0% | 4,4% | 4,1% | 3,9% |
| Болезни органов дыхания | 39,0% | 40,1% | 46,4% | 46,6% | 48,8% |
| Болезни органов пищеварения | 5,3% | 5,4% | 4,3% | 4,1% | 3,5% |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 4,9% | 4,9% | 3,9% | 3,8% | 4,5% |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 4,6% | 4,7% | 4,4% | 4,4% | 3,3% |
| Болезни мочеполовой системы | 11,2% | 10,7% | 8,5% | 5,2% | 4,7% |
| Врожденные аномалии (пороки развития) | 0,2% | 0,2% | 0,1% | 0,2% | 0,2% |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин | 8,5% | 8,6% | 8,7% | 11,0% | 10,4% |

1.3. Анализ динамики показателей инвалидизации населения

субъекта Российской Федерации

Общая численность инвалидов среди всего населения Алтайского края по состоянию на 01.01.2021 составила 178148 человек: 10818 детей-инвалидов (6,07%) и 167330 взрослых (94,7%). В динамике с 01.02.2019 по 01.02.2021 отмечается снижение общей численности инвалидов наряду со снижением общей численности населения на территории Алтайского края.

Показатель общей инвалидности в 2021 году составил 873,7 на 10 тыс. населения края (в 2020 году - 892,9, в 2019 году - 870,7). Отмечено снижение показателя общей инвалидности в сравнении с 2020 годом на 2,2%, в абсолютных цифрах количество инвалидов уменьшилось в крае на 6284 человека и без особой динамики показателя в сравнении с 2019 годом.

Общее количество инвалидов, нуждающихся в реабилитации, в Алтайском крае в 2021 году составило 106028 человек, или 52,9% от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждалось 100% детей, взрослых - 50,2%. Направлено на медицинскую реабилитацию 103939 человек, или 98,0% от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100% случаев, взрослые - в 97,8% случаев. В 2021 году реабилитацию закончил 84031 человек, или 80,9% от общего числа направленных (10464 ребенка (97,8%), 73567 взрослых (78,9%).

В 2020 году нуждающихся в реабилитации составило 110983 человека, или 53,6% от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждались 100% детей, взрослых - 51,2%. Направлено на медицинскую реабилитацию 95747 человек, или 86,3% от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100% случаев, взрослые - в 84,9%. Закончили реабилитацию 73172 человека, что составило 76,4% от общего числа направленных (10004 ребенка (97,2%), 63168 взрослых (73,9%).

В 2019 году нуждающихся в реабилитации составило 104838 человек, или 51,6% от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждалось 100% детей, взрослых - 49,0%. На медицинскую реабилитацию направлено 95003 человека, что составило 90,6% от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100% случаев, взрослые - в 89,6% случаев. Закончили реабилитацию 64216 человек, что составило 67,6% от общего количества направленных (10197 детей (99,1%), 54019 взрослых (63,8%).

В 2021 году направленных на реабилитацию инвалидов от числа нуждающихся на 13,6% больше, чем в 2020 году, и на 8,2% больше, чем в 2019 году. Дети-инвалиды в 100% случаев направляются на медицинскую реабилитацию, однако порядка 3% детей не заканчивают медицинскую реабилитацию.

Взрослых направлено на реабилитацию на 15,3% больше, чем в 2020 году, и на 9,2% больше чем, в 2019 году. При этом взрослые не в 100% случаев направляются на реабилитацию, и порядка 30% взрослых не заканчивают медицинскую реабилитацию.

Таблица N 4

Численность инвалидов по возрастным группам в субъекте

Российской Федерации по состоянию на 1 января

2019 - 2021 годов (по данным ФГИС Федеральный

реестр инвалидов)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Всего | Дети до 17 лет | | 18 - 30 лет | | 31 - 40 лет | | 41 - 50 лет | | 51 - 60 лет | | Свыше 60 лет | |
| чел. | доля, % | чел. | доля, % | чел. | доля, % | чел. | доля, % | чел. | доля, % | чел. | доля, % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| на 01.02.2021 | | | | | | | | | | | | | |
| РФ | 11581569 | 704496 | 6,08 | 484678 | 4,46 | 794830 | 7,31 | 1064567 | 9,79 | 1771700 | 6,29 | 6761298 | 2,16 |
| СФО | 1198559 | 2592 | 6,46 | 60833 | 5,09 | 105260 | 8,80 | 128859 | 10,77 | 192771 | 16,12 | 708244 | 9,22 |
| Алтайский край | 178148 | 10818 | 6,07 | 7139 | 4,27 | 13358 | 7,98 | 16039 | 9,59 | 23274 | 13,91 | 107520 | 64,26 |
| на 01.02.2020 | | | | | | | | | | | | | |
| РФ | 11885962 | 688787 | 5,79 | 485336 | 4,33 | 792828 | 7,08 | 1049889 | 9,38 | 1866533 | 16,67 | 7002589 | 2,54 |
| СФО | 1302175 | 81161 | 6,23 | 61068 | 5,00 | 105092 | 8,61 | 124595 | 10,20 | 202830 | 16,61 | 727429 | 59,58 |
| Алтайский край | 184725 | 10790 | 5,84 | 7214 | 4,15 | 13448 | 7,73 | 15513 | 8,92 | 25203 | 14,49 | 112557 | 64,71 |
| на 01.02.2019 | | | | | | | | | | | | | |
| РФ | 12004740 | 671170 | 5,59 | 505718 | 4,46 | 790846 | 6,98 | 1042926 | 9,20 | 1956387 | 17,26 | 7037693 | 62,10 |
| СФО | 1301082 | 77381 | 5,95 | 63961 | 5,23 | 104477 | 8,54 | 120188 | 9,82 | 212205 | 7,34 | 722870 | 9,07 |
| Алтайский край | 186325 | 10582 | 5,68 | 7644 | 4,35 | 13524 | 7,70 | 14959 | 8,51 | 26713 | 5,20 | 112903 | 4,24 |

1.4. Показатели деятельности реабилитационной службы

Алтайского края за 2019 - 2021 гг.

Показатель общего охвата медицинской реабилитацией пациентов от числа застрахованного населения Алтайского края в 2021 году составил 2597,68 на 10 тыс. населения (в 2020 году - 2546,25, в 2019 году - 2249,05). В 2021 году произошел рост показателя на 2% в сравнении с 2020 годом, на 15,5% в сравнении с 2019 годом.

За 2021 год медицинскую реабилитацию получили 145559 человек, или 79,1% в расчете от направленных, из них 26168 детей (70,7%), 119391 взрослый (81,2%). За 2020 год медицинскую реабилитацию получил 144091 человек (94,6%), из них 25527 детей (96,2%), 118564 взрослых (94,3%). В 2019 году медицинскую реабилитацию получили 133637 человек (55981 ребенок, 77656 взрослых). В 2021 году, в сравнении с 2020 годом, произошло незначительно снижение уровня проведенной общей реабилитации на 16,4%, у детей на 13,9%, у взрослых на 26,5%.

В 2021 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получили 26693 человека, что составило 18,3% от общего количества проведенной реабилитации (дети в количестве 8505 человек (31,9%) и 18188 взрослых (68,1%): с нарушением функции центральной нервной системы - 3531 человек, или 13,4% от общего количества проведенной реабилитации (2048 детей (58,0%), 1483 взрослых (42%); с нарушением функции костно-мышечной системы - 6421 человек, или 24,1% от общего количества проведенной реабилитации (773 ребенка (12%), 5648 взрослых (88%); с соматическими заболеваниями - 16741 человек, или 62,7% от общего количества проведенной реабилитации (5684 ребенка (34%), 11057 взрослых (66%).

В 2020 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получил 29621 человек, что составило 20,6% от общего количества проведенной реабилитации (6625 детей (22,4%) и 22996 взрослых (77,6%): с нарушением функции центральной нервной системы - 3809 человек, или 13% от общего количества проведенной реабилитации (1257 детей (33%), 2552 взрослых (67%); с нарушением функции костно-мышечной системы - 9037 человек, или 30,5% от общего количества проведенной реабилитации (705 детей, 8332 взрослых (92,2%); с соматическими заболеваниями - 16775 человек, или 56,6% от общего количества проведенной реабилитации (4663 ребенка (27,8%), 12112 взрослых (72,2%).

В 2019 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получили 15618 человек, или 11,7% от общего количества проведенной реабилитации (1872 детей (12%) и 13746 взрослых (88%): с нарушением функции центральной нервной системы - 1835 человек, или 11,7% от общего количества проведенной реабилитации, 1446 детей (78,8%), 389 взрослых (21,2%); с нарушением функции костно-мышечной системы - 7437 человек, или 47,6% от общего количества проведенной реабилитации, 168 детей (2,3%), 7269 взрослых (97,7%); с соматическими заболеваниями - 6346 человек, или 40,6% от общего количества проведенной реабилитации, 258 детей (4,1%), 6088 взрослых (96%).

За 2021 год в сравнении с 2020 годом произошло незначительно снижение уровня проведенной на II этапе реабилитации на 10,8% и рост в сравнении с 2019 годом на 57%. Процент реабилитации с нарушением функции центральной нервной системы в сравнении с 2020 годом вырос на 3%, и в сравнении с 2019 годом на 12,6%. Процент реабилитации с нарушением функции костно-мышечной системы в сравнении с 2020 годом снизился на 21%, и в сравнении с 2019 годом на 49,5%. Процент реабилитации с соматическими заболеваниями в сравнении с 2020 годом, вырос на 10,7%, и в сравнении с 2019 годом на 54,4%.

В 2021 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 115910 человек, из них 17663 ребенка. С нарушением функции центральной нервной системы проведена амбулаторная реабилитация 26224 человек (22,6% от общего количества проведенной реабилитации), из них 5510 детей. С нарушением функции костно-мышечной системы проведена реабилитация 30300 человек (26,1% от общего количества проведенной реабилитации), из них 4993 детям. С соматическими заболеваниями амбулаторную реабилитацию получили 59386 человек (51,2% от общего количества проведенной реабилитации), из них 7160 детей.

В 2020 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 99955 человек (69,4% от общего количества проведенной реабилитации): с нарушением функции центральной нервной системы - 23515 человек (23,5% от общего количества проведенной реабилитации), из них 5864 ребенка; с нарушением функции костно-мышечной системы - 24077 человек (24,1% от общего количества проведенной реабилитации), из них 4695 детей; с соматическими заболеваниями - 52363 человека (52,4% от общего количества проведенной реабилитации), из них 8343 ребенка.

В 2019 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 102323 человека (76,6% от общего количества проведенной реабилитации), из них 54036 детей: с нарушением функции центральной нервной системы - 37817 человек (37% от общего количества проведенной реабилитации), из них 17539 детей; с нарушением функции костно-мышечной системы - 24958 человек (24,4% от общего количества проведенной реабилитации), из них 17698 детей; с соматическими заболеваниями - 39494 человека (38,6% от общего количества проведенной реабилитации), из них 18799 детей.

За 2021 год в сравнении с 2020 годом произошел рост уровня проведенной на амбулаторном уровне реабилитации на 14,8% и рост в сравнении с 2019 годом на 4%. Процент реабилитации с нарушением функции центральной нервной системы в сравнении с 2020 годом снизился на 3,8%, и в сравнении с 2019 годом на 38,9%. Процент реабилитации с нарушением функции костно-мышечной системы в сравнении с 2020 годом вырос на 8,5%, и в сравнении с 2019 годом на 7,2%. Процент реабилитации с соматическими заболеваниями в сравнении с 2020 годом снизился на 2,2%, и в сравнении с 2019 годом вырос на 32,7%.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы реабилитационной

службы Алтайского края (за исключением наркологии

и психиатрии) (анализ за 2019 - 2020 гг.)

В системе медицинской реабилитации участвуют 10 краевых медицинских организаций, из них для оказания медицинской помощи детям - 5 краевых медицинских организаций:

КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";

КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое";

КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска";

КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий";

КГБУЗ "Городская детская поликлиника N 9, г. Барнаул";

для оказания медицинской помощи взрослым - 6 краевых медицинских организаций:

КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер";

КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск";

КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое";

КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер";

КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово".

Наиболее развитой инфраструктурой обладают КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер";

КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства", КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер". При этом практически во всех медицинских организациях существует потребность в дооснащении медицинским оборудованием и доукомплектовании медицинскими специалистами.

По состоянию на 01.01.2022 в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, развернуто 320 коек круглосуточного стационара для медицинской реабилитации (за исключением реабилитационных наркологических коек), из них для детей - 105, для взрослых - 215.

Количество коек в медицинских организациях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, - 193 койки, из них 191 койка для взрослых, 2 койки для детей.

Таким образом, 37,6% коечного фонда по медицинской реабилитации взрослых сосредоточена в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края.

При этом абсолютное количество коек в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы с учетом среднегодовой занятости койки 333 дня - 17 для детей и 188 для взрослых.

Обеспеченность койками реабилитации (общее число коек x 10000)/численность обслуживаемого населения) для детей - 2,17, для взрослых - 1,19.

Занятость коек медицинской реабилитации в 2020 году - 203,63 при реабилитации взрослых и 111,79 при реабилитации детей, в 2021 году - 286,19 при реабилитации взрослых и 333,9 - при реабилитации детей.

В 2022 году выделены нормативы объема на оказание медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация":

обращение по профилю "медицинская реабилитация" в 2022 году - 0,00287 (6635 комплексных посещений), в 2023 году - 0,00294 (6797 комплексных посещений), в 2024 году - 0,00294 (6797 комплексных посещений); при этом нагрузка на 1 врача по медицинской реабилитации взрослых - 309 посещений в месяц, на 1 врача по медицинской реабилитации детей - 305 посещений в месяц;

специализированная медицинская помощи для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций в 2022 - 2024 годах - 0,004443 (10271 случай госпитализации на застрахованное население).

Средняя длительность в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы - 16,5.

Таким образом, при среднегодовой занятости койки 333 дня на 1 койку приходится 20 госпитализаций, выделенный в территориальной программе объем оказания медицинской помощи обеспечивает работу порядка 513 коек, что соответствует числу развернутых коек в 2022 году.

В части дневного стационара в 2022 году развернуто 53 места, из них в медицинских организациях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, - 19 мест (ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья"), выделено 2133 случая лечения, что соответствует порядка 40 случаям лечения на 1 койку.

По состоянию на 01.01.2022 в крае сформирована следующая система организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Система оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым | | | | | | | | | | | | | |
| Этап | Наименование медицинской организации | Койки | | | | | | Места дневного стационара | | | | | |
| план 2021 | | факт 2021 | | план 2022 | | план 2021 | | факт 2021 | | план 2022 | |
| койки | объемы | койки | объемы | койки | объемы | места | объемы | места | объемы | места | объемы |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| нарушения функции ЦНС | | | | | | | | | | | | | |
| 1 этап | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 этап | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 30 | 47 | 30 | - | 30 | 186 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| АО "Санаторий Сосновый бор" | 20 | 328 | 20 | 437 | 15 | 354 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | 20 | 426 | 20 | 400 | 20 | 520 | 4 | 270 | 4 | - | 4 | 200 |
| КГБУЗ "Санаторий "Обь" | 22 | 223 | 22 | 487 | 22 | 184 | - | - | - | - | - | - |
| нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы | | | | | | | | | | | | | |
| 1 этап |  |  | | | | | |  | | | | | |
| 2 этап | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 60 | 1345 | 60 | 1143 | 60 | 1043 | - | - | - | - | - | - |
| ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | 151 | 2000 | 151 | - | 151 | 2640 | 3 | - | - | - | - | - |
| КГБУЗ "Санаторий "Обь" | 26 | 180 | 26 | - | 14 | 133 | - | | - | | - | |
| КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | 30 | 1029 | 30 | - | 30 | 567 | 10 | 183 | 0 | 0 | 10 | 151 |
| КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово" | 10 | 100 | 10 | 99 | 10 | 280 | - | - | - | - | - | - |
| 3 этап | КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | - | - | - | - | - | - | - | 500 | - | - | 10 | 600 |
| соматические заболевания | | | | | | | | | | | | | |
| 2 этап | АО "Санаторий Сосновый бор" | 10 | 100 | 10 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| УАКСП Санаторий "Барнаульский" | 30 | 250 | 30 | 255 | 30 | 301 | - | - | - | - | - | - |
| КГБУЗ "Санаторий "Обь" | 0 | 73 | 0 | 0 | 19 | 184 | - | - | - | - | - | - |
| КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | 60 | 489 | 60 | 489 | 60 | 1005 | - | - | - | - | - | - |
| заболевания сердечно-сосудистой системы | | | | | | | | | | | | | |
| 1 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер" | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер" | 20 | 323 | 20 | 231 | 20 | 352 | - | - | - | - | - | - |
| 3 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер" (кабинет восстановительного лечения) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| онкологические заболевания <\*> | | | | | | | | | | | | | |
| 1 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | 5 | 142 | 5 | 54 | 5 | 144 | - | - | - | - | - | - |
| 3 этап | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | - | - | - | - | - | - | 5 | 30 | 15 | 50 | 5 | 100 |
|  | ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| пневмония, вызванная COVID-19 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 этап | ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | - | - | - | - | - | - | 4 | 334 | - | - | 5 | 306 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Система оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации детям | | | | | | | | | | | | | |
| Этап | Наименование медицинской организации | Койки | | | | | | Места дневного стационара | | | | | |
| план 2021 | | факт 2021 | | план 2022 | | план 2021 | | факт 2021 | | план 2022 | |
| койки | объем | койки | объем | койки | объем | койки | объем | койки | объем | койки | объем |
| нарушение функции нервной системы | | | | | | | | | | | | | |
| 2 этап | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" | 30 | 700 | 30 | 473 | 30 | 700 | 4 | 129 | 4 | 16 | 4 | 129 |
| КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска" | 30 | 325 | 30 | 354 | 30 | 674 | - | - | - | - | - | - |
| КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий" | 7 | 33 | 7 | 60 | 7 | 161 | - | - | - | - | 3 | 80 |
| ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | 2 | 40 | - | - | 2 | 150 | 4 | 270 | 4 | - | 4 | 200 |
| заболевания опорно-двигательного аппарата | | | | | | | | | | | | | |
| 2 этап | КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска" | 5 | 54 | 5 | - | 5 | 125 | - | - | - | - | - | - |
| КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий" | 3 | 19 | 3 | - | 3 | 71 | 5 | 0 | - | 0 | 2 | 53 |
| КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | 10 | 192 | 10 | - | 10 | 231 | - | - | - | - | - | - |
| ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" | - | 160 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| соматические заболевания | | | | | | | | | | | | | |
| 2 этап | КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | 20 | 640 | 20 | - | 20 | 353 | 2 | 37 | - | - | 2 | 26 |

Медицинская реабилитация Алтайском крае осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 [N 878н](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594D89D5EDB9C257C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей", от 31.07.2020 [N 788н](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A8ED7E6BCC457C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Сформированная трехэтапная система организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации позволяет оказывать медицинскую помощь взрослым пациентам (с нарушениями функции ЦНС, нарушениями функций периферической нервной системы и костно-мышечной системы, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкологическими заболеваниями, после перенесенной новой коронавирусной инфекции), а также детям (с нарушениями функции нервной системы, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями) преимущественно на втором этапе. Особенностью сформированной системы организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на территории края является наличие функционирующей частной медицинской организации ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", созданной на принципах государственно-частного партнерства.

Медицинская помощь детям по профилю "медицинская реабилитация" на территории Алтайского края осуществляется на трех этапах.

На первом этапе медицинской реабилитации помощь осуществляется на койках детских специализированных отделений, в том числе отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии, в условиях КГБУЗ "Алтайский краевой центр охраны материнства и детства", где организовано бескоечное детское реабилитационное отделение.

На втором этапе медицинской реабилитации помощь оказывается в специализированных отделениях медицинской реабилитации для детей в стационарных условиях на следующих базах:

по профилю медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы:

отделение нейрореабилитации для детей (0 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) - 30 коек, на базе КГБУЗ "Алтайский краевой центр охраны материнства и детства";

отделение нейрореабилитации детей старшего возраста (4 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) - 15 коек, на базе КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий";

отделение нейрореабилитации детей старшего возраста (4 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) - 30 коек, на базе КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска";

по профилю медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата:

детское ортопедическое реабилитационное отделение (7 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) - 10 коек, на базе ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья";

по профилю медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями:

детское соматическое реабилитационное отделение (7 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) - 30 коек, на базе КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое".

На третьем этапе медицинская реабилитация детей осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В настоящее время помощь по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях оказывается на базе КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул".

В крае сложилась следующая трехэтапная система медицинской реабилитации взрослого населения.

Медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 4 - 6 баллов оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Краевая клиническая больница", ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", с оценкой по ШРМ 3 балла - КГБУ "Санаторий "Обь", АО "Санаторий "Сосновый бор";

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2 - 3 балла оказывается в дневном стационаре ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья".

Медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 3 - 5 баллов осуществляется в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Краевая клиническая больница", ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", с оценкой по ШРМ 3 балла - КГБУ "Санаторий "Обь", КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр, озеро Яровое", КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово";

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2 - 3 балла оказывается в дневном стационаре ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр, озеро Яровое", КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово".

Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер";

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 3 - 5 баллов осуществляется в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер", КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер", с оценкой по ШРМ 3 балла - АО "Санаторий Сосновый бор"; УАКСП Санаторий "Барнаульский", КГБУЗ "Санаторий "Обь", КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое";

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2 - 3 балла оказывается в дневном стационаре ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск".

Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с Территориальной программой ОМС, утверждаемой постановлениями Правительства Алтайского края. Объемы оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" планируются согласно нормативам.

Проведение медицинской реабилитации в крае осуществляется в соответствии с федеральными порядками оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", а также временными методическими [рекомендациями](consultantplus://offline/ref=58BDCF0D321B069B36725090720042594A8ED7EEBDC157C66F63A0A4D39E329AA5F8F755CD838F272D8D62EC11c2u0J) Министерства здравоохранения Российской Федерации "Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" и приказами Министерства здравоохранения Алтайского края, определяющими показания для проведения медицинской реабилитации и маршрутизацию пациентов, в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций,

оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации

в Алтайском крае

Таблица N 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | | 6 | 7 | | | 8 | | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Полное наименование медицинской организации | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" | КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий" | | КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница" г. Рубцовска" | | КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое" | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | | | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | | КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск" | КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер | КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово" |
| 2. | Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации) | ЛО-22-01-005482 от 27.09.2019  (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации) | ЛО-22-01-004282 от 26.08.2016  (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации; при оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по медицинской реабилитации) | | ЛО-22-01-005709 от 24.07.2020  (при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации; при оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по медицинской реабилитации) | | ЛО-22-01-004464 от 10.02.2017  (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по. медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации; при оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по медицинской реабилитации) | ЛО-22-01-005633 от 21.02.2020  (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации) | | | ЛО-22-01-005475 от 27.09.2019  при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации | | ЛО-22-01-005290 от 29.03.2019  (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации) | ЛО-22-01-005707 от 03.07.2020  (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации) | ЛО-22-01-005750 от 18.09.2020  (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации) |
| 3. | Группа медицинской организации (1, 2, 3) |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  |  |
| 4. | Медицинская организация является "якорной" по профилю "медицинская реабилитация" (да/нет) | да | нет | | нет | | нет | да | | | нет | | нет | да | нет |
| 5. | Число прикрепленного населения (тыс. чел.) (при наличии) | нет | нет | | нет | | нет | нет | | | нет | | нет | нет | 17,117 |
| 6. | Участие в мероприятии федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация" по оснащению медицинскими изделиями | да | да | | да | | да | да | | | да | | да | да |  |
| 7. | Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение) <\*> | отделение медицинской реабилитации для детей с нарушением функции нервной системы | - | | - | | - | - | | | - | | - | - | - |
| 7.1. | Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%) | 98 | - | |  | | - |  | | |  | | - |  |  |
| 7.2. | Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении | 1,7 |  | |  | | - |  | | |  | | - |  |  |
| 7.3. | Оснащенность медицинскими изделиями (%) | 61 |  | |  | | - |  | | |  | | - |  |  |
| 8. | Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых) <\*\*> | - |  | |  | | Отделение медицинской реабилитации N 1 (соматическое) | Отделение медицинской реабилитации N 2 (опорно-двигательный аппарат и периферическая нервная система) |  | Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ПНС и ОДА | Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС | отделение реабилитации в составе отделения радиологического профиля | - | кардиологическое отделение N 3 | Отделение реабилитации |
| 8.1. | Коечная мощность (указать профиль и число стационарных реабилитационных коек по состоянию на 01.01.2022) | - |  | |  | | 80 | 40 |  | 60 | 30 | 5 | - | 20 | 10 |
| 8.2. | Укомплектованность кадрами стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%) | - |  | |  | | 70 | 70 |  | 82 | 0,0 | 100 | - | 100 | 100 |
| 8.3. | Коэффициент совместительства в стационарном отделении медицинской реабилитации (для взрослых) | - |  | |  | | 1,25 | 1,25 |  | 1,22 | 0,0 | 1,5 | - | - | 1 |
| 8.4. | Оснащенность медицинскими изделиями (%) | - |  | |  | | 30 | 40 |  | 26,4 | 0,0 | 60 | - | 46 | 49 |
| 9. | Наличие дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых) (да/нет) | - | нет | | нет | |  | да |  |  | нет | | да (для пациентов с постмастэктомическим синдромом) |  | нет |
| 9.1. | Коечная мощность (указать число реабилитационных коек дневного стационара по состоянию на 01.01.2022) | - |  | |  | |  | 17 |  |  |  | | 5 |  |  |
| 9.2. | Укомплектованность кадрами дневного стационара медицинской реабилитации (для взрослых), с учетом совместительства (%) | - |  | |  | |  | 78 |  |  |  | | 100 |  |  |
| 9.3. | Коэффициент совместительства в дневном стационаре медицинской реабилитации (для взрослых) | - |  | |  | |  | 0,25 |  |  |  | |  |  |  |
| 9.4. | Оснащенность медицинскими изделиями (%) | - |  | |  | |  | 100 |  |  |  | | 100 |  |  |
| 10. | Наименование отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) <\*\*\*> | для детей с нарушением функции нервной системы | для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы | для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств | для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы | для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств | дневной стационар | отделение медицинской реабилитации N 1 | отделение медицинской реабилитации N 2 (профиль) |  |  | |  |  |  |
| 10.1. | Число и профиль круглосуточных коек (по состоянию на 01.01.2022) | 30 | 7 | 3 | 5 | 30 | 0 | 20 | 10 |  |  | | - |  |  |
| 10.2. | Число реабилитационных коек дневного стационара (по состоянию на 01.01.2022) | 4 (2 смены) | 5 | | нет | | 3 | 0 | 0 |  |  | |  |  |  |
| 10.3. | Укомплектованность кадрами отделения по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), с учетом совместительства (%) | 98 | 100 | 68,6 | 0 | 69 | 70 | 70 | 70 |  |  | |  |  |  |
| 10.4. | Коэффициент совместительства в отделении по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара) | 1,7 | 1,0 | 1,9 |  | 1,3 | 1,25 | 1,25 | 1,25 |  |  | |  |  |  |
| 10.5. | Оснащенность медицинскими изделиями (%) | 61 | 67 | 67 | 36 | 36 | 40 | 40 | 40 |  |  | |  |  |  |
| 11. | Наличие амбулаторного отделения медицинской реабилитации |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 11.1. | Число посещений в смену | - | - | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 11.2. | Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%) | - | - | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 11.3. | Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации | - | - | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 11.4. | Оснащенность медицинскими изделиями (%) | - | - | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |

--------------------------------

<\*> При наличии структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе взрослым и детям (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение), пункт 7 и подпункты 7.1 - 7.3 заполняются по каждому структурному подразделению.

<\*\*> При наличии нескольких стационарных отделений медицинской реабилитации (для взрослых) пункт 8 и подпункты 8.1 - 8.4 заполняются по каждому стационарному отделению медицинской реабилитации (для взрослых).

<\*\*\*> При наличии нескольких отделений по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), пункт 10 и подпункты 10.1 - 10.5 заполняются по каждому структурному подразделению.

По состоянию на 01.01.2022 в 10 краевых медицинских организациях функционируют 15 структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в условиях стационара (круглосуточного и дневного). Практически все структурные подразделения нуждаются в дооснащении медицинским оборудованием и доукомплектовании кадрами, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. В настоящее время в крае не созданы отделения амбулаторной реабилитации в соответствии с порядками. Медицинская помощь на амбулаторном этапе детям в настоящее время оказывается в КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул", в КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул", для взрослых медицинская реабилитация оказывается в кабинете восстановительного лечения КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер".

Наиболее подготовленные к реализации мероприятий следующие медицинские организации:

КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";

КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий";

КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер".

1.6. Анализ кадрового обеспечения реабилитационной службы

Алтайского края

Согласно данным, полученным из ФРМР (ЕГИСЗ), по Алтайскому краю укомплектованность кадрами специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в том числе: врач - анестезиолог-реаниматолог - 60,4%, врач-невролог - 72,1%, врач-нейрохирург - 57,3%, врач-кардиолог - 74,6%, врач по медицинской реабилитации - 21,1%, врач по физической и реабилитационной медицине - 0,0%, врач по рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению - 84,6%, врач по лечебной физкультуре - 50,0%, врач-травматолог-ортопед - 69,6%, врач-онколог - 63,0%, врач-пульмонолог - 93,8%, врач-психотерапевт - 30,7%, врач-рефлексотерапевт - 50,0%, врач-физиотерапевт - 43,2%, врач-терапевт - 61,6%, врач-педиатр - 68,0%, врач - сердечно-сосудистый хирург - 78,8%, инструктор по лечебной физкультуре - 41,9%, медицинская сестра по массажу - 57,4%, медицинская сестра по физиотерапии - 64,5%, медицинская сестра по медицинской реабилитации - 0,0%, инструктор-методист по лечебной физкультуре - 80,0%, специалист по физической реабилитации - 0,0%, логопед - 55,8%, медицинский логопед - 0,0%, психолог - 0,0%, медицинский психолог - 45,7%, специалист по эргореабилитации - 0,0%, эргоспециалист - 0,0%, кинезиоспециалист - 0,0% (при этом врачи-специалисты, работающие на должностях заведующих отделением (подразделением) в ФРМР в строках по специальности не отражаются, поэтому сведения, полученные из ФРМР и ФФСН N 30 "Сведения о медицинской организации", различаются).

Все медицинские работники, обеспечивающие медицинскую реабилитацию, имеют действующие сертификаты специалистов, а также регулярно повышают свою квалификацию в установленные сроки в соответствии с профилем деятельности.

В рамках системы непрерывного медицинского образования специалисты осваивают программы повышения квалификации, специально разработанные для осуществления медицинской реабилитации: "Медицинская реабилитация в общей врачебной практике", "Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата", "Основы организации медицинской реабилитации", "Курортология в медицинской реабилитации", "Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии" и другие.

В 2020 году первичную профессиональную подготовку по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" прошло 0 врачей, в 2021 - 3 врача (КГБУЗ "Краевая клиническая больница"), в 2020 году первичную профессиональную переподготовку по специальности "Медицинская сестра по медицинской реабилитации" прошло 0 медицинских сестер, в 2021 - 0 медицинских сестер.

В 2022 году профессиональную переподготовку по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" (17.01.2022 - 31.07.2022) проходят 5 врачей:

3 врача КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

1 врач КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";

1 врач КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница г. Рубцовска".

Во втором полугодии 2022 года запланирована профессиональная переподготовка 8 врачей по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" и 9 медицинских сестер по специальности "Медицинская сестра по медицинской реабилитации":

4 медицинских сестры КГБУЗ "Краевая клиническая больница";

1 медицинская сестра КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";

1 медицинская сестра КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница г. Рубцовска";

1 врач КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск";

1 медицинская сестра КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск";

1 врач КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул";

4 врача КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер";

1 врач КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово";

1 медицинская сестра КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово";

1 врач КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий";

1 медицинская сестра КГБУЗ "Краевой психоневрологический детский санаторий".

В 2022 году за счет бюджета на цикле повышения квалификации "Медицинская реабилитация" в ФГБОУ ВО "Алтайский государственный медицинский университет" Минздрава России обучаются (25.02.2022 - 25.03.2022) 18 специалистов из КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер", КГБУЗ "Городская больница N 3, г. Барнаул", КГБУЗ "Городская детская больница, г. Бийск", КГБУЗ "Городская больница N 4 имени Н.П.Гулла, г. Барнаул", КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул".

Во втором полугодии 2022 года на данном цикле запланировано обучение еще 20 специалистов.

1.7. Региональные нормативные правовые акты,

регламентирующие организацию медицинской помощи по профилю

"Медицинская реабилитация" в Алтайском крае

Организация оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" взрослым регламентирована следующими нормативными правовыми актами:

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 09.04.2021 N 155 "О взаимодействии медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов с соматическими заболеваниями (кардиологических)";

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 02.03.2022 N 93 "О медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы";

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.08.2021 N 455 "О взаимодействии медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию";

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 02.03.2022 N 95 "Об организации медицинской реабилитации взрослого населения с соматическими заболеваниями (онкология) на территории Алтайского края;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 25.02.2021 N 85 "О взаимодействии краевых медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов перенесших пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19" (в редакции от 26.08.2021 N 463);

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 16.11.2021 N 641 "Об утверждении схемы маршрутизации на медицинскую реабилитацию пациентов с постмастэктомическим синдромом в онкологии".

Организация оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" детям регламентирована следующим нормативным правовым актом:

приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 27.12.2016 N 719 "О взаимодействии краевых медицинских организаций, участвующих в отборе детского населения в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, нуждающихся в организации помощи по профилю "медицинская реабилитация".

Порядки осуществления медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий в настоящее время не разработаны.

1.8. Выводы

На территории Алтайского края сложился высокий уровень заболеваемости среди взрослого населения болезнями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочеполовой и костно-мышечной системы, среди детского населения - болезнями органов дыхания, нервной системы, глаза, а также травмы, отравления. При этом заболеваемость болезнями мочеполовой системы, эндокринной системы, системы кровообращения, нервной системы, новообразованиями превышают показатели заболеваемости Сибирского федерального округа и Российской Федерации. При этом в регионе наблюдаются процесс естественной убыли населения с преобладанием демографического старения, что обусловливает наличие у одного пациента полиморбидной патологии и необходимость проведения комплексной медицинской реабилитации по различным профилям.

В крае у порядка 9,24% инвалидов среди взрослого населения и порядка 2% инвалидов среди детей основной причиной инвалидности является общее соматическое заболевание. Согласно данным Росстата, основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, психических функций, функций сердечно-сосудистой системы, сенсорных функций (зрение, слух), функций дыхательной системы, функций эндокринной и мочевыделительной системы.

Вышеуказанная информация обусловливает необходимость формирования на территории региона выстроенной системы медицинской реабилитации для взрослых по следующим профилям: нарушения функции ЦНС, нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, соматические заболевания (в части болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания, болезней мочеполовой системы, онкологических заболеваний), для детского населения по следующим профилям: нарушение функции нервной системы, заболевания опорно-двигательного аппарата, соматические заболевания (болезни органов дыхания, эндокринологические заболевания), заболевания органов чувств (болезни глаза и его придаточного аппарата).

Показатель общего охвата медицинской реабилитации пациентов от числа застрахованного населения Алтайского края в 2021 году составил 2597,68 на 10 тыс. населения. В динамике за два года отмечается рост показателя на 15%. Однако медицинскую реабилитацию получили 79% от числа направленных, что обусловливает необходимость принятия мер по увеличению охвата медицинской реабилитацией. Необходимо отметить, что порядка 3% детей и 30% взрослых не заканчивают медицинскую реабилитацию.

В общем количестве проведенной медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационара помощь преимущественно оказывается пациентам с соматическими заболеваниями (первое ранговое место), пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы (второе ранговое место), а также пациентам с заболеваниями центральной нервной системы (третье ранговое место). При этом в крае складывается потребность в реабилитации взрослых пациентов с заболеваниями органов дыхания, болезнями мочеполовой системы, онкологическими заболеваниями, а также детей с болезнями органов дыхания, эндокринологическими заболеваниями, болезнями глаза и его придаточного аппарата. Указанные классы заболеваний также вносят вклад в общую инвалидизацию населения.

Сформированная система оказания специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых направлена на оказание медицинской помощи пациентам с нарушениями функций нервной системы и костно-мышечной системы (277 коек, 4663 случая госпитализации и 20 мест, 751 случай госпитализации), соматическими заболеваниями (115 коек, 1986 случаев госпитализации, 10 мест и 406 случаев госпитализации), нарушениями функции ЦНС (70 коек, 1060 случаев госпитализации, 4 места, 200 случаев госпитализации). При этом наблюдается низкая среднегодовая занятость койки при реабилитации взрослых, что вызвано неравномерным распределением объемов оказания медицинской помощи, а также недостаточностью выделенных объемов количеству коек с учетом их среднегодовой занятости в пределах 330 - 333 дней.

Помимо этого, в крае складывается профицит коечного фонда в части круглосуточного стационара по медицинской реабилитации, так, абсолютное число коек в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы с учетом среднегодовой занятости койки равной 333 дням - 17 коек для детей, 188 коек для взрослых.

По состоянию на 01.01.2022 в крае развернуто 406 коек для взрослых (215 коек в подведомственных организациях, 191 - в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края) и 107 коек для детей (105 в подведомственных организациях, 191 - в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края), избыточность коечного фонда - 27 коек для взрослых, 88 коек для детей.

Функционирующая система медицинской реабилитации и схемы маршрутизации пациентов направлены на оказание медицинской помощи на втором этапе реабилитации, при этом оказание помощи на первом этапе затруднительно ввиду отсутствия необходимого кадрового состава для формирования мультидисциплинарных бригад, отсутствия оснащения, третий этап реабилитации представлен для взрослых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (кабинет восстановительного лечения КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер"), пациентов с постмастэктомическим синдромом (КГБУЗ "Онкологический диспансер, г. Бийск"), пациентам с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое", ООО "Клинический лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья", КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово"), при этом третий этап для оказания медицинской помощи для пациентов с нарушениями функции ЦНС не представлен в краевых медицинских организациях. В настоящее время оказание медицинской помощи на третьем этапе не соответствует порядкам оказания медицинской помощи ввиду отсутствия необходимых площадей и низкой кадровой укомплектованности и отсутствия необходимого оснащения в соответствии с порядками.

При оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детскому населению третий этап медицинской реабилитации не представлен в краевых медицинских организациях. Все краевые медицинские организации, оказывающие помощь на третьем этапе, нуждаются в дооснащении и укомплектовании медицинскими кадрами в соответствии с порядками.

Утвержденные схемы маршрутизации пациентов для детского населения не охватывают все профили, а также не учитывают этапность оказания медицинской помощи и шкалу ШРМ. В части схем маршрутизации взрослого населения не во всех профилях учтена этапность оказания медицинской помощи, а также шкала ШРМ. Кроме того, отсутствует координационный центр, регулирующий маршрутизацию и поток пациентов на медицинскую реабилитацию.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной

программы "Оптимальная для восстановления здоровья

медицинская реабилитация"

Цель 1: Обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;

Цель 2: Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации.

В таблице N 6 представлены показатели региональной программы.

Таблица N 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Базовое значение (2019 год) | Период, год | | | | |
| 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (справочно) | 2030 (справочно) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации | | | | | | | |
| 1.1. | Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.2. | Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году (%) | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1.3. | Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию (%) | 0 | не менее 38 | не менее 50 | не менее 60 | не менее 70 | не менее 95 |
| 2. Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации | | | | | | | |
| 2.1. | Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (%) | 0 | 35 | 54 | 58 | 60 | 60 |

3. Задачи региональной программы

Основными задачами региональной программы являются:

1. Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах.

2. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1, 2 этап).

3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап).

4. Кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края.

5. Организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края.

6. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации.

4. План мероприятий региональной программы

Таблица N 7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование раздела | N мероприятия | Наименование мероприятия | Сроки реализации | | Ответственный исполнитель | Критерий исполнения мероприятия | Характеристика результата | Регулярность |
| Начало <\*> | Окончание <\*> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах | | | | | | | | |
| 1.1. | Совершенствование доступности и своевременности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях | | | | | | | |
|  | 1.1.1. | Создание координационного центра на базе КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";  КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | 01.01.2022 | 31.12.2023 | Чуканова Н.В. - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;  Федченко М.Л. - начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края | функционируют координационные центры на базе КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства";  КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | создание структуры, выполняющей функции центра по маршрутизации пациентов при направлении на медицинскую реабилитацию в регионе | 2022 - 2023 годы, 1 раз в год |
|  | 1.1.2. | Актуализация схем маршрутизации детей и взрослых для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации с учетом ШРМ и этапов оказания помощи, уровней курации | 01.01.2022 | 31.12.2030 | Чуканова Н.В. - начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;  Федченко М.Л. - начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края | актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих маршрутизацию по медицинской реабилитации в соответствии с организацией отделений реабилитации на базе краевых медицинских организаций | сокращение и оптимизация маршрута пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | 2022 - 2030 годы, по мере необходимости |
|  | 1.1.3. | Внедрение телемедицинских технологий при оказании медицинской реабилитации | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Азанов В.Г. - директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | внедрены телемедицинские технологии при оказании медицинской реабилитации | увеличение объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий "врач-пациент", телемедицинских консультаций "врач-врач" | 2022 - 2024, 1 раз в год |
| 2. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1, 2 этап) | | | | | | | | |
| 2.1. | Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе | | | | | | | |
|  | 2.1.1. | Дооснащение медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь взрослому населению | 01.01.2022 | 31.12.2030 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь взрослому населению, дооснащены необходимым оборудованием | доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослым, к 2030 году не менее 95% | 2022 - 2030 гг., ежегодно, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.2. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" (2 этап реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС, 2 этап реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы) | 01.01.2022 | 31.12.2022 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС и периферической нервной системы и костно-мышечной системы КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | соответствие отделения требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2022 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.3. | КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер" (1, 2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями) | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение для реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ "Алтайский краевой кардиологический диспансер" | соответствие отделения требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.4. | КГБУЗ "Городская больница N 4 имени Н.П.Гулла, г. Барнаул" (2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями) <\*> | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ "Городская больница N 4 имени Н.П.Гулла, г. Барнаул" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.5. | КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" (1, 2 этап реабилитации пациентов с нарушениями функции ЦНС) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС в КГБУЗ "Городская больница N 5, г. Барнаул" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.6. | КГБУЗ "Краевая клиническая больница" (1 этап реабилитации) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение ранней реабилитации в КГБУЗ "Краевая клиническая больница" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.1.7. | КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" (1, 2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ "Алтайский краевой онкологический диспансер" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.2. | Дооснащение медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь детскому населению: | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детскому населению, дооснащены необходимым оборудованием | доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию детскому населению, к 2024 году не менее 60% | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 2.1.2.1. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (2 этап нейрореабилитации) | 01.01.2022 | 31.12.2022 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения нейрореабилитации КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2022 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.2.2. | КГБУЗ "Психоневрологический детский санаторий" (2 этап нейрореабилитации) | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение нейрореабилитации КГБУЗ "Психоневрологический детский санаторий" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.2.3. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" (2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата; детского реабилитационного отделения) | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата; детского реабилитационного отделения КГБУЗ "Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.2.4. | КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница г. Рубцовска" (2 этап нейрореабилитации) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение нейрореабилитации КГБУЗ "Детский санаторий "Медуница г. Рубцовска" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 2.1.2.5. | КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" (детского реабилитационного отделения для детей раннего возраста (от 0 до 3 месяцев) | 01.01.2025 | 31.12.2025 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено детское реабилитационное отделение для детей раннего возраста (от 0 до 3 месяцев) КГБУЗ "Алтайский краевой клинический перинатальный центр" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2025 год, 1 раз в год |
| 3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап) | | | | | | | | |
| 3.1. | Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе <\*> | | | | | | | |
|  | 3.1.1. | Дооснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе: | 01.01.2024 | 31.12.2030 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе | доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослым, к 2030 году не менее 95% | 2024 - 2030 годы, ежегодно, 1 раз в год |
|  | 3.1.1.1. | Организация и дооснащение амбулаторных отделений реабилитации для взрослых на базе <\*>:  КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул";  КГБУЗ "Городская больница N 4 имени Н.П.Гулла, г. Барнаул";  КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое";  КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово";  КГБУЗ "Алейская ЦРБ";  КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск";  КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск";  КГБУЗ "Клинико-диагностический центр г. Рубцовска" | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения реабилитации для взрослых на базе:  КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул";  КГБУЗ "Городская больница N 4 имени Н.П.Гулла, г. Барнаул";  КГБУЗ "Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое";  КГБУЗ "Центральная районная больница с. Завьялово";  КГБУЗ "Алейская ЦРБ";  КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Заринск";  КГБУЗ "Центральная городская больница, г. Бийск";  КГБУЗ "Клинико-диагностический центр г. Рубцовска" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2025 - 2030 год, 1 раз в год |
|  | 3.1.1.2. | Организация и дооснащение амбулаторных отделений реабилитации для детей | 01.01.2023 | 31.12.2030 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащены отделения реабилитации для детей на базе:  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 1, г. Барнаул";  КГБУЗ "Городская поликлиника 14, г. Барнаул";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск";  КГБУЗ "Каменская ЦРБ";  КГБУЗ "Славгородская ЦРБ";  КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск";  КГБУЗ "Алейская ЦРБ" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2023 - 2030 гг., ежегодно |
|  | 3.1.1.2.1. | КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" (3 этап реабилитации) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение для реабилитации КГБУЗ "Детская городская больница N 1, г. Барнаул" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 3.1.1.2.2. | КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск" (3 этап реабилитации) <\*> | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение для реабилитации пациентов с заболеваниями органов чувств КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 2, г. Бийск" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 3.1.1.2.3. | КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" (3 этап реабилитации) <\*> | 01.01.2024 | 31.12.2024 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | дооснащено отделение для реабилитации пациентов с заболеваниями органов чувств КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 3.1.1.2.4. | Организация и дооснащение детских реабилитационных отделений на базе <\*>:  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 5, г. Барнаул";  КГБУЗ "Каменская ЦРБ";  КГБУЗ "Славгородская ЦРБ";  КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск";  КГБУЗ "Алейская ЦРБ";  КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" | 01.01.2025 | 31.12.2030 | Истомин А.К. - начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края | организованы и дооснащены детские реабилитационные отделения на базе:  КГБУЗ "Городская поликлиника N 14, г. Барнаул";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 9, г. Барнаул";  КГБУЗ "Детская городская поликлиника N 5, г. Барнаул";  КГБУЗ "Каменская ЦРБ";  КГБУЗ "Славгородская ЦРБ";  КГБУЗ "ЦГБ, г. Заринск";  КГБУЗ "Алейская ЦРБ";  КГБУЗ "Детская городская больница, г. Рубцовск" | соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи | 2025 - 2030 год, 1 раз в год |
| 4. Кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края | | | | | | | | |
| 4.1. | Повышение укомплектованности кадрами | | | | | | | |
|  | 4.1.1. | Профессиональная переподготовка медицинских работников по новым специальностям | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | в 2022 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" - 31 врач, по специальности "Реабилитационное сестринское дело" - 40 медицинских сестер.  В 2023 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" - 21 врач, по специальности "Реабилитационное сестринское дело" - 36 медицинских сестер.  В 2024 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" - 20 врачей, по специальности "Реабилитационное сестринское дело" - 30 медицинских сестер | укомплектованность краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами физической и реабилитационной медицины; врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины, медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами составит не менее 70% с 2024 году | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 4.1.2. | Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" | 01.01.2022 | 31.12.2022 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 31 врач прошел обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины | 2022 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.3. | Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности "Реабилитационное сестринское дело" | 01.01.2022 | 31.12.2022 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 40 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами | 2022 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.4. | Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 21 врач прошел обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.5. | Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности "Реабилитационное сестринское дело" | 01.01.2023 | 31.12.2023 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 36 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами | 2023 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.6. | Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" | 01.01.2024 | 01.12.2024 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 20 врачей обучено на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.7. | Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности "Реабилитационное сестринское дело" | 01.01.2024 | 01.12.2024 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | 30 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК | увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами | 2024 год, 1 раз в год |
|  | 4.1.8. | Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в медицинской реабилитации, в том числе на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края | по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации обучено ежегодно не менее 50% медицинских работников, участвующих в медицинской реабилитации;  участие специалистов в образовательных мероприятиях и освоение интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России | повышение профессионального уровня специалистов, участвующих в медицинской реабилитации | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 4.1.9. | Мониторинг кадрового состава реабилитационной службы (отделений реабилитации) краевых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе | 01.01.2023 | 31.12.2024 | Коростелева Т.М. - начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края;  Азанов В.Г. - директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | положительная динамика укомплектованности специалистами отделений реабилитации краевых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе | обеспечение в краевых медицинских организациях кадровых условий для оказания качественной медицинской помощи по медицинской реабилитации | 2023 - 2024 гг., ежегодно |
| 5.1. | Организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края | | | | | | | |
|  | 5.1.1. | Привлечение специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации к организационно-методическому сопровождению деятельности реабилитационной службы Алтайского края | 01.01.2022 | 31.12.2024 | главные внештатные специалисты по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края | проведены научно-практические мероприятия на тему медицинской реабилитации с привлечением специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации | привлечение специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации к организационно-методическому сопровождению деятельности реабилитационной службы Алтайского края | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 5.1.2. | Обеспечение внутреннего контроля качества медицинской реабилитации в медицинских организациях | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Азанов В.Г. - директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" | автоматизация 1 уровня внутреннего контроля, доработка МИС в части автоматизации использования критериев качества оказания медицинской помощи;  разработка модуля выгрузки сводных отчетов о деятельности медицинской организации на основании электронной медицинской карты пациента, хранящейся в МИС | автоматизация процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
| 01.01.2022 | 31.12.2024 | руководители краевых медицинских организаций | проведено не менее 1 плановой проверки в год в части качества и безопасности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;  внедрены стандартные операционные процедуры по каждому профилю медицинской реабилитации | организация внутреннего контроля качества медицинской реабилитации | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 5.1.3. | Внедрение информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Азанов В.Г. - директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" совместно с главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края, руководителями краевых медицинских организаций | внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации | внедрение информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации | 2022 - 2024 гг., ежегодно |
|  | 5.1.4. | Внедрение в практику и обязательное применение клинических рекомендаций в медицинских организациях Алтайского края | 01.01.2022 | 31.12.2024 | руководители краевых медицинских организаций, главные внештатные специалисты по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края | проведено 6 образовательных семинаров, внедрено непрерывное медицинское образование врачей специалистов, в том числе специалистов со средним медицинским образованием с целью повышения уровня компетенции по соблюдению клинических рекомендаций по профилям медицинской реабилитации | использование клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации | 2022 - 2024 гг., ежегодно, 1 - 3 раза в год |
| 6. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации | | | | | | | | |
| 6.1. | Увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации через региональный портал государственных и муниципальных услуг (далее - РИГУ) | | | | | | | |
|  | 6.1.1. | Размещение информационных материалов по медицинской реабилитации на РПГУ | 01.01.2022 | 31.12.2030 | Азанов В.Г. - директор КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр" совместно с главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края | размещение 1 информационного материала | размещение на РПГУ информационного материала о возможности прохождения медицинской реабилитации в краевых медицинских организациях и порядке записи | 2022 - 2030 гг., ежегодно, 1 - 3 раза в год |
|  | 6.1.2. | Информирование населения о возможности пройти медицинскую реабилитацию в средствах массовой информации | 01.01.2022 | 31.12.2030 | Галдина М.А. - главный специалист-консультант по работе со СМИ сектора информационно-документационного обеспечения общего отдела Министерства здравоохранения Алтайского края совместно с руководителями краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, и главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края | выпущено 3 информационных видеоролика, 4 статьи в СМИ, 4 статьи на официальном сайте Министерства здравоохранения Алтайского края | информирование населения региона о возможности прохождения медицинской реабилитации в СМИ | 2022 - 2030 гг., ежегодно, 1 - 3 раза в год |

--------------------------------

<\*> В случае дополнительного выделения средств.