



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20.06.2019

№ 229

г. Барнаул

О внесении изменений в постановление  
Администрации Алтайского края  
от 26.06.2013 № 331

Правительство Алтайского края постановляет:

Внести в постановление Администрации Алтайского края от 26.06.2013 № 331 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года» (в редакции от 10.09.2013 № 484, от 31.12.2013 № 721, от 14.08.2014 № 387, от 29.12.2014 № 588, от 29.04.2015 № 162, от 04.08.2015 № 322, от 13.01.2016 № 8, от 21.04.2016 № 135, от 08.08.2016 № 260, от 19.11.2016 № 391, от 30.12.2016 № 456, от 27.04.2017 № 141, от 26.03.2018 № 101, от 26.06.2018 № 233, от 20.07.2018 № 296, от 31.07.2018 № 304) изменения согласно приложению.

Губернатор Алтайского края,  
Председатель Правительства  
Алтайского края



В.П. Томенко

**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к постановлению Правительства  
Алтайского края  
от 20.06. 2019 № 229

**ИЗМЕНЕНИЯ,**  
которые вносятся в постановление Администрации Алтайского края от  
26.06.2013 № 331 «Об утверждении государственной программы «Развитие  
здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года»

В наименовании и пункте 1 слова «до 2020 года» исключить;  
в государственной программе, утвержденной указанным постановле-  
нием:

в паспорте:

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации программы» чис-  
ло «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы и источники финансирования программы» паспорта  
изложить в следующей редакции:

«Объемы и источники  
финансирования программы

финансирование программы осуществ-  
ляется за счет средств федерального  
бюджета, средств краевого бюджета,  
средств Федерального фонда обязатель-  
ного медицинского страхования, средств  
Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Алтайского  
края, внебюджетных источников финан-  
сирования.

Общий объем финансирования програм-  
мы составляет 290619285,3 тыс. рублей,  
в том числе по годам:

2014 год – 26230612,7 тыс. рублей;

2015 год – 28573729,2 тыс. рублей;

2016 год – 28715461,1 тыс. рублей;

2017 год – 32592047,5 тыс. рублей;

2018 год – 38982374,8 тыс. рублей;

2019 год – 44241108,4 тыс. рублей;

2020 год – 45445796,4 тыс. рублей;

2021 год – 45838155,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета –  
26527755,8 тыс. рублей, в том числе по  
годам:

2014 год – 2306404,4 тыс. рублей;

2015 год – 2572115,7 тыс. рублей;

2016 год – 2575022,3 тыс. рублей;

2017 год – 2232249,8 тыс. рублей;

2018 год – 2799890,0 тыс. рублей;  
2019 год – 4653751,9 тыс. рублей;  
2020 год – 5685261,5 тыс. рублей;  
2021 год – 3703060,2 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –  
5004232,2 тыс. рублей:

2014 год – 107310,0 тыс. рублей;  
2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 36015,0 тыс. рублей;  
2018 год – 332333,9 тыс. рублей;  
2019 год – 1335807,5 тыс. рублей;  
2020 год – 2336226,3 тыс. рублей;  
2021 год – 8565369,5 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета –  
45063986,1 тыс. рублей, в том числе по  
годам:

2014 год – 4985536,3 тыс. рублей;  
2015 год – 3671613,5 тыс. рублей;  
2016 год – 3382950,3 тыс. рублей;  
2017 год – 6437490,9 тыс. рублей;  
2018 год – 7223621,7 тыс. рублей;  
2019 год – 7616503,9 тыс. рублей;  
2020 год – 5699698,6 тыс. рублей;  
2021 год – 6046570,9 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –  
15568449,5 тыс. рублей:

2014 год – 1186687,2 тыс. рублей;  
2015 год – 694109,1 тыс. рублей;  
2016 год – 334058,6 тыс. рублей;  
2017 год – 2744413,8 тыс. рублей;  
2018 год – 3113219,3 тыс. рублей;  
2019 год – 3341568,2 тыс. рублей;  
2020 год – 1950814,3 тыс. рублей;  
2021 год – 2203579,0 тыс. рублей.

Средства Федерального фонда обяза-  
тельного медицинского страхования –  
386200,0 тыс. рублей, в том числе по го-  
дам:

2014 год – 73000,0 тыс. рублей;  
2015 год – 126000,0 тыс. рублей;  
2016 год – 88200,00 тыс. рублей;  
2017 год – 99000,0 тыс. рублей;  
2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 218433947,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 18865672,0 тыс. рублей;

2015 год – 22204000,0 тыс. рублей;

2016 год – 22669288,5 тыс. рублей;

2017 год – 23823306,8 тыс. рублей;

2018 год – 28958863,1 тыс. рублей;

2019 год – 31898906,1 тыс. рублей;

2020 год – 33993111,5 тыс. рублей;

2021 год – 36020799,3 тыс. рублей.

Внебюджетные источники финансирования – 265350,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 91350,0 тыс. рублей;

2020 год – 87000,0 тыс. рублей;

2021 год – 8700000 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»;

позицию «Ожидаемые результаты реализации программы» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации программы

снижение смертности от всех причин до 13,1 случая на 1000 населения;

снижение младенческой смертности до 5,4 случая на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 500,0 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 8,3 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачествен-

ных) до 209,5 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулеза до 26,0 случая на 100 тыс. населения;

обеспеченность врачами в целом по Алтайскому краю составит 34,0 человека на 10 тыс. населения;

количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, составит 2,8 человека;

повышение отношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае до 200 %;

повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае до 100 %;

повышение отношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Ал-

тайском крае до 100 %;  
увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 73,83 лет.»;

подраздел 2.3 «Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы» изложить в следующей редакции:

«2.3 «Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы

В результате реализации программы 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.

Ожидаемые результаты:

снижение смертности от всех причин до 13,1 случая на 1000 населения;

снижение младенческой смертности до 5,4 случая на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 496,5 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 8,3 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 209,5 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулеза до 26,0 случая на 100 тыс. населения;

обеспеченность врачами в целом по Алтайскому краю составит 34,0 человека на 10 тыс. населения;

количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, составит 2,8 человека;

повышение отношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае до 200 %;

повышение отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае до 100 %;

повышение отношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления

медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае до 100 %;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 73,83 лет.

Перечень показателей (индикаторов) и их прогнозные значения на период до 2020 года представлены в приложении 1 к настоящей государственной программе (таблица 1).»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Общий объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

Финансирование государственной программы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования программы составляет 290619285,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 26230612,7 тыс. рублей;

2015 год – 28573729,2 тыс. рублей;

2016 год – 28715461,1 тыс. рублей;

2017 год – 32592047,5 тыс. рублей;

2018 год – 38982374,8 тыс. рублей;

2019 год – 44241108,4 тыс. рублей;

2020 год – 45445796,4 тыс. рублей;

2021 год – 45838155,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 26527755,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 2306404,4 тыс. рублей;

2015 год – 2572115,7 тыс. рублей;

2016 год – 2575022,3 тыс. рублей;

2017 год – 2232249,8 тыс. рублей;

2018 год – 2799890,0 тыс. рублей;

2019 год – 4653751,9 тыс. рублей;

2020 год – 5685261,5 тыс. рублей;

2021 год – 3703060,2 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 5004232,2 тыс. рублей:

2014 год – 107310,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 36015,0 тыс. рублей;

2018 год – 332333,9 тыс. рублей;

2019 год – 1335807,5 тыс. рублей;

2020 год – 2336226,3 тыс. рублей;

2021 год – 856539,5 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 45063986,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 4985536,3 тыс. рублей;

2015 год – 3671613,5 тыс. рублей;

2016 год – 3382950,3 тыс. рублей;

2017 год – 6437490,9 тыс. рублей;

2018 год – 7223621,7 тыс. рублей;

2019 год – 7616503,9 тыс. рублей;

2020 год – 5699698,6 тыс. рублей;

2021 год – 6046570,9 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 15568449,5 тыс. рублей:

2014 год – 1186687,2 тыс. рублей;

2015 год – 694109,1 тыс. рублей;

2016 год – 334058,6 тыс. рублей;

2017 год – 2744413,8 тыс. рублей;

2018 год – 3113219,3 тыс. рублей;

2019 год – 3341568,2 тыс. рублей;

2020 год – 1950814,3 тыс. рублей;

2021 год – 2203579,0 тыс. рублей.

Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 386200,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 73000,0 тыс. рублей;

2015 год – 126000,0 тыс. рублей;

2016 год – 88200,00 тыс. рублей;

2017 год – 99000,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 218375993,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 18865672,0 тыс. рублей;

2015 год – 22204000,0 тыс. рублей;

2016 год – 22669288,5 тыс. рублей;

2017 год – 23823306,8 тыс. рублей;

2018 год – 28958863,1 тыс. рублей;

2019 год – 31879502,6 тыс. рублей;

2020 год – 33973836,3 тыс. рублей;

2021 год – 36001524,1 тыс. рублей.

Внебюджетные источники финансирования – 265350,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;



2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
2019 год – 91350,0 тыс. рублей;  
2020 год – 87000,0 тыс. рублей;  
2021 год – 87000,0 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 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 цели государственной программы, а также объемы финансовых затрат, необходимых для реализации государственной программы, представлены в приложении 1 (таблицы 18 – 19).»;

таблицы 1 – 6, 8 – 19 приложения 1 изложить в следующей редакции:

«Таблица 1

## СВЕДЕНИЯ

об индикаторах (показателях) государственной программы Алтайского края «Развитие здравоохранения в Алтайском крае», подпрограмм государственной программы и их значениях

№ п/п	Наименование индикатора (показателя)	Единица измерения	Значения индикаторов по годам							
			2014 (факт)	2015 (оценка)	годы реализации государственной программы					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Государственная программа Алтайского края «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»										
1	Смертность от всех причин (на 1000 населения)	человек	14,2	13,8	13,7	13,7	13,6	13,5	13,1	13,1
2	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	8,7	8,8	8,7	6,7	6,2	5,8	5,5	5,4
3	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	635,5	697,3	676,4	589,1	583,7	530,1	513,3	496,5
4	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	12,5	9,4	9,2	9,0	8,8	8,6	8,4	8,3
5	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	219,8	221,0	219,0	218,0	216,0	216,0	213,3	209,5
6	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	23,0	28,2	27,9	27,6	27,3	27	26,7	26,0
7	Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)	человек	37,2	40,8	40,0	33,6	33,7	33,8	33,9	34,0
8	Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача	человек	1/2,6	1/2,63	1/2,65	1/2,8	1/2,8	1/2,8	1/2,8	1/2,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
9	Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае	%	178,7	143,2	159,6	180,0	200,0	200,0	200,0	200,0
10	Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае	%	94,2	79,3	86,3	95,0	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в Алтайском крае	%	51,3	52,4	70,5	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.11	Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	%	99,56	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.12	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	%	101	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.13	Охват населения иммунизацией против краснухи 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
1.14	Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки	%	98,4	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.15	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	%	77,9	84,2	84,5	85,0	85,5	88,0	90,0	91,0
1.16	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	%	47,0	46,0	45,0	29,5	29,0	28,0	27,0	26,0
1.17	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) в год	литров	15,0	14,9	14,8	14,6	14,5	14,4	14,2	14,0
1.18	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом	%	24,0	23,9	23,8	23,7	23,6	23,5	23,4	23,3
1.19	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями	%	12,8	12,7	12,6	28,24	27,76	27,29	26,82	26,40
1.20	Интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет	единиц	-	-	-	2,4	2,35	2,3	2,3	2,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.21	Интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI)	единиц	–	–	–	5,5	5,5	5,4	5,3	5,3
1.22	Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление	%	–	–	–	78,2	80,3	84,8	89,3	89,3
1.23	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	–	–	–	84	87	90	93	93
1.24	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае		–	–	–	21	22	23	24	24
1.25	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	миллион человек	–	–	–	–	–	1,318	1,328	1,366
1.26	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре	%	–	–	–	–	–	13,8	15	16,3
1.27	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единица	–	–	–	–	–	132	182	206
1.28	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	%	–	–	–	–	–	19	28	38
1.29	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	%	–	–	–	–	–	38,2	42,2	46,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.30	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)	%	–	–	–	–	–	37,7	51,9	59,1
1.31	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)	%	–	–	–	–	–	149	146	157
1.32	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тысяч посещений	–	–	–	–	–	113,4	113,4	150,9
1.33	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	%	–	–	–	–	–	90	90	90
1.34	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	литр чистого (100 %) спирта	–	–	–	–	–	4,4	4,4	4,3
1.35	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тысяч человек)	человек	–	–	–	–	–	245,3	241,7	238,2
1.36	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тысяч человек)	человек	–	–	–	–	–	784,2	745,2	706,1
1.37	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)	%	–	–	–	–	–	61,0	64,0	64,0
1.38	Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами урологами-андрологами (физическими лицами)	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	50,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.39	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения	человек	–	–	–	–	–	18,0	17,0	17,0
1.40	Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения	человек	–	–	–	–	–	8,1	7,7	7,7
1.41	Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I-II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными указанными злокачественными новообразованиями	%	–	–	–	–	–	73,5	75,0	75,0
1.42	Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения	человек	–	–	–	–	–	13,9	13,7	13,7
<b>Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»</b>										
2.1	Смертность от всех причин среди сельского населения (на 1000 населения)	человек	–	–	–	15,5	15,4	15,3	15,2	15,0
2.2	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	%	19	21	29,5	44,0	48,0	52,0	56,0	56,0
2.3	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)	человек	9,3	9,5	9,7	11,4	11,45	11,5	11,55	11,57
2.4	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)	человек	9,7	9,8	10	10,65	10,7	10,75	10,8	10,9



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.5	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года	%	7,7	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
2.6	Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	человек	200,4	437,1	436,8	318,0	309,4	301,6	295,0	292,2
2.7	Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)	человек	162,8	179,8	179,5	179,2	178,9	140,0	137,6	133,0
2.8	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	%	53,5	53,6	53,7	54,8	54,9	55,3	55,5	56,0
2.9	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	%	27,1	28,3	28,1	24,8	24,7	23,5	23,0	22,5
2.10	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	%	3,4	3,90	3,86	3,81	3,78	3,77	3,75	3,5
2.11	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2.12	Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	человек	8947	12850	14750	15000	15000	15000	15000	15000
2.13	Доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни	%	12,2	12,2	12,2	11,8	11,5	11,2	10,9	10,7



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинских организаций									
2.26	Прирост технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция)	%	–	–	–	–	19,8	17,98	11,56	16,9
2.27	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях	%	–	–	–	–	–	58,3	58,7	59,2
2.28	Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)	человек	–	–	–	–	–	31,3	30,1	29,0
2.29	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	–	–	–	–	–	82,2	79,2	76,2
2.30	Больничная летальность от инфаркта миокарда	%	–	–	–	–	–	11,6	11,0	10,4
2.31	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%	–	–	–	–	–	18,5	16,5	15,5
2.32	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%	–	–	–	–	–	43,0	46,5	50,0
2.33	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	человек	–	–	–	–	–	3517	3805	4091
2.34	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	%	–	–	–	–	–	63,9	70,1	76,3
2.35	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	%	–	–	–	–	–	26,3	31,3	37,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.36	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	условная единица	–	–	–	–	–	44,2	51,2	51,2
2.37	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	%	–	–	–	–	–	56,3	60,4	64,6
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»										
3.1	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	человек	–	–	–	10,0	9,9	9,8	9,6	9,4
3.2	Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)	%	98,6	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.3	Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни)	%	98,4	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.4	Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	человек	3,8	3,8	3,8	3,0	2,7	2,5	2,1	2,1
3.5	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами	%	63,3	55,0	60,0	65,0	70,0	80,0	85,0	85,0
3.6	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных,	%	65,8	65,9	66,8	84,0	84,5	85,0	85,5	86,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)									
3.7	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	%	–	–	–	92,0	93,0	94,0	95,0	96,0
3.8	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов	%	–	–	–	93,5	94,0	94,5	95,0	96,0
3.9	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	%	–	–	–	99,6	99,7	99,8	99,9	100
3.10	Число абортс (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет)	единиц	23,3	23,2	23,1	20,0	19,5	19,0	18,5	18,0
3.11	Число перинатальных центров третьей группы	единиц	–	–	–	2	2	2	2	2
3.12	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям»	%	–	–	–	–	5,0	–	–	–
3.13	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет	%	–	–	–	–	52,7	–	–	–
3.14	Доля детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	%	–	–	–	–	1,75	1,8	1,85	1,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.15	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям»	%	–	–	–	–	33,3	–	–	–
3.16	Удельный вес исследований на ультразвуковом оборудовании, приобретенном в рамках программы в медицинских организациях первой группы детям, от общего числа исследований	%	–	–	–	–	18	19	23	23
3.17	Удельный вес исследований на рентгенологическом оборудовании в медицинских организациях первой группы детям от общего числа исследований	%	–	–	–	–	8,3	8,7	8,8	8,8
3.18	Детская смертность (в возрасте 0 - 4 года) (на 1000 родившихся живыми)	человек	–	–	–	–	8,6	8,0	7,5	7,4
3.19	Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах	%	–	–	–	–	–	42,5	43,0	43,5
3.20	Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100000 детей соответствующего возраста	человек	–	–	–	–	–	63,9	60,0	59,2
3.21	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	%	–	–	–	–	–	53,7	54,2	54,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.22	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	60,0
3.23	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	60,0
3.24	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	60,0
3.25	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	60,0
3.26	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	%	–	–	–	–	–	40,0	50,0	60,0
3.27	Доля детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации дооснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в	%	–	–	–	–	–	20,0	95,0	95,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи»									
<b>Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»</b>										
4.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы Министерства здравоохранения Российской Федерации в числе направленных пациентов в указанные организации	%	14,2	17,0	21,0	26,0	31,0	36,0	36,0	36,0
4.2	Охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида	%	–	–	–	78,0	80,0	82,0	85,0	86,0
<b>Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»</b>										
5.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)	коек	1,04	2,1	2,12	2,14	8,12	8,2	8,28	8,28
5.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям (на 100 тыс. детского населения)	коек	0,0	0,85	0,85	2,1	2,94	2,94	2,95	2,95
5.3	Обеспеченность врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)	человек	–	–	–	0,013	0,014	0,015	0,016	0,016
<b>Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Алтайского края»</b>										
6.1	Количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического об-	человек	–	–	–	25	25	30	30	25



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	разования в государственных организациях дополнительного профессионального образования									
6.2	Количество подготовленных кадров высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования	человек	218	180	180	125	80	80	80	80
6.3	Количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования	человек	2894	3460	3470	3480	3490	3500	3510	3500
6.4	Количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	человек	5740	4970	4990	5010	5010	5020	5020	5000
6.5	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	человек	0	0	385	385	385	385	385	450
6.6	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Алтайского края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Алтайского края,	%	91,9	93,0	94,0	95,0	96,0	97,0	98,0	98,0





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	сеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в числе лиц, включенных в Федеральный регистр лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей									
7.3	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	%	—	—	—	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
7.4	Охват индивидуальной маркировкой зарегистрированных лекарственных препаратов, находящихся в гражданском обороте, с возможностью проверки неограниченным кругом потребителей (граждан) их легальности	%	—	—	—	5	80	90	100	100
7.5	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 вра-	%	—	—	—	37	50	60	70	70

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	чей бесплатно (доля пациентов, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем числе региональных льготников)									
7.6	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)	%	–	–	–	100	100	100	100	100
Подпрограмма 8 «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности»										
8.1	Выполнение плана проверок	%	100	100	100	100	100	100	100	100
8.2	Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора)	%	100	100	100	100	100	100	100	100
8.3	Выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) за обращением медицинских изделий	%	–	–	–	100	100	100	100	100
Подпрограмма 9 «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»										
9.1	Количество реализованных совместных международных проектов в области здравоохранения	единиц	1	3	5	5	6	7	8	8
9.2	Количество пролеченных ино-	тыс. чело-	–	–	–	–	–	0,85	1,03	1,24

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	иностранцев	век								
Подпрограмма 10 «Управление развитием здравоохранения в Алтайском крае»										
10.1	Доля информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи	%	–	–	–	5	15	30	50	70
10.2	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году	тыс. человек	–	–	–	–	–	57,44	119,74	197,68
10.3	Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования	%	–	–	–	30	60	80	100	100
10.4	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	%	–	–	–	30	50	75	80	85
10.5	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых	%	–	–	–	50	75	85	95	99

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь									
10.6	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу	%	–	–	–	–	10	15	20	20
10.7	Удельный расход электрической энергии на снабжение краевых медицинских организаций на один кв. метр площади	кВт.ч	–	–	–	55	54	53	52	46,63
10.8	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	%	–	–	–	–	–	70	90	94
10.9	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	%	–	–	–	–	–	25	64	81

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
10.10	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	%	–	–	–	–	–	2	26	47
<b>Подпрограмма 11 «Развитие скорой медицинской помощи»</b>										
11.1	Больничная летальность пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций	%	–	–	–	3	3	3	3	3
11.2	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи	%	91,17	90,0	90,0	92,0	92,5	93,0	93,5	93,5
11.3	Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, в общем количестве станций (отделений) скорой медицинской помощи	%	–	–	–	100	100	100	100	100
11.4	Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме	%	–	–	–	63	65	69	70	71
11.5	Доля вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи	%	–	–	–	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0
11.6	Доля автомобилей скорой медицин-	%	–	–	–	35,1	34,5	34,0	33,0	33,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет в общем количестве автомобилей скорой медицинской помощи									
11.7	Доля медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям, на базе которых создано стационарное отделение скорой медицинской помощи, в общем количестве медицинских организаций, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, в которые ежедневно круглосуточно доставляются не менее 50 пациентов по экстренным показаниям	%	–	–	–	100	100	100	100	100
11.8	Доля пациентов, доставленных в стационарное отделение скорой медицинской помощи по экстренным показаниям, в общем количестве всех пациентов, доставленных в стационары по экстренным показаниям	%	–	–	–	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
11.9	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, в общем числе госпитализированных лиц	%	–	–	–	74,9	90,7	90,7	90,7	90,7
<b>Подпрограмма 12 «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»</b>										
12.1	Число диагностических исследований, проведенных с использованием технологий ядерной медицины	единиц	–	–	–	9970	14770	14770	14770	14770
12.2	Количество больных, пролеченных с использованием технологий ядерной медицины	человек	–	–	–	1150	1250	1475	1700	1700
12.3	Количество больных, которым ока-	человек	–	–	–	100	120	150	170	170



Таблица 2

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей								Источники финансирования	
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.		всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»</b>													
1	Цель 1. Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования у населения приверженности к здоровому образу жизни и профилактике забо-	2014-2021 гг.		8568808,8	8853486,9	9140238,7	10349538,1	13203640,0	14827974,8	14999047,9	15213820,6	95156555,8	всего
				124078,2	155894,6	167352,4	193169,6	295907,3	398983,0	977216,5	375537,9	2688139,5	федеральный бюджет
				365930,6	237473,4	278643,1	1042492,8	1416479,5	1939171,3	992538,6	1186614,7	7459344,0	краевой бюджет
				8078800,0	8460118,9	8694243,2	9113875,7	11491253,2	12489820,5	13029292,8	13651668,0	85009072,3	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	леваний, совершенствования оказания первичной медицинской санитарной помощи и снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний												
2	Задача 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Алтай-	2014-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	46892,0	125805,7	128725,6	128725,6	78725,6	508874,5	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	50970,0	53889,9	53889,9	3889,9	162639,7	краевой бюджет
				0,0	0,0	0,0	46892,0	74835,7	74835,7	74835,7	74835,7	346234,8	бюджет ТФОМС























1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ятие 1.1.14. Обеспе- чение до- ступа СОНКО к предо- ставле- нию услуг по про- филакти- ке неин- фекцион- ных забо- леваний и форми- рованию здорового образа жизни среди населения Алтай- ского края, в том числе развитие волонтер- ского движения	2021 гг.	стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края										
17	Меропри- ятие 1.1.15. Профи- лактика стомато- логиче-	2017- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения	0,0	0,0	0,0	46892,0	74835,7	74835,7	74835,7	74835,7	346234,8	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ских заболеваний среди населения Алтайского края		Алтайского края										
18	Мероприятие 1.1.16. Создание базы данных для проведения мониторинга выявления факторов риска	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
19	Мероприятие 1.1.17. Реализация мероприятий приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни»	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
20	Мероприятие 1.1.18.	2018-2021 гг.	Министерство	0,0	0,0	0,0	0,0	50000,0	50000,0	50000,0	0,0	150000,0	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Реализация мероприятий регионального проекта «Мужское здоровье»		здравоохранения Алтайского края										
21	Мероприятие 1.1.19 Реализация мероприятий по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний	2018-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	970,0	3889,9	3889,9	3889,9	12639,7	краевой бюджет
22	Мероприятие 1.1.20 Реализация мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации»	2019-2021 гг.	Управление Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевти-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет <sup>3</sup>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ции граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»		ческой промышленности и биотехнологиям; Министерство спорта Алтайского края; Управление печати и массовых коммуникаций Алтайского края										
22	Задача 1.2. Сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекции-	2014-2021 гг.		141513,9	171408,4	200661,9	261123,9	323549,8	379163,7	334872,7	334872,7	2147167,0	всего
			121513,9	150109,5	162238,1	191669,6	236846,5	280000,0	280000,0	280000,0	1702377,6	федеральный бюджет	
			20000,0	21298,9	38423,8	69454,3	86703,3	99163,7	54872,7	54872,7	444789,4	краевой бюджет	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	онных заболеваний, профилактики которых осуществляется посредством иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок												
23	Мероприятие 1.2.1. Повышение информированности медицинских работников по вопросам организации иммунопрофилактики (обучаю-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	щие семинары, конференции, совещания для медицинских работников в медицинских организациях Алтайского края)												
24	Мероприятие 1.2.2. Внедрение единой электронной информационной системы по иммунопрофилактике	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	170,0	137,6	190,0	190,0	190,0	190,0	190,0	190,0	1447,6	краевой бюджет
25	Мероприятие 1.2.3. Приобретение вакцин для иммунизации по эпидемическим	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	16393,5	17514,4	33851,3	65060,2	81407,0	93868,9	49577,9	49577,9	407251,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	показани- ям насе- ления Ал- тайского края												
26	Меропри- ятие 1.2.4. Приобре- тение имму- ноглобу- линов для иммуни- зации детского населения Алтай- ского края	2014- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края	2267,6	2491,9	2809,3	2704,1	3006,8	3025,0	3025,0	3025,0	22354,7	краевой бюджет
27	Меропри- ятие 1.2.5. Приобре- тение вакцин для им- муниза- ции про- тив грип- па насе- ления Ал- тайского края	2014- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края	0,0	0,0	75,0	0,0	99,5	79,8	79,8	79,8	413,9	краевой бюджет
28	Меропри- ятие 1.2.6. Обеспе- чение «холодо-	2014- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во-	1100,0	1102,5	1498,2	1500,0	2000,0	2000,0	2000,0	2000,0	13200,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	вой цепи» при хранении иммунобиологических лекарственных препаратов на центральном складе и при транспортировке иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинские организации Алтайского края		охранения Алтайского края										
29	Мероприятие 1.2.7. Обеспечение изучения иммунного статуса привитых	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтай-	48,9	52,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	101,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	лиц в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям		ского края										
30	Мероприятие 1.2.8. Повышение информированности населения Алтайского края по вопросам иммунопрофилактики	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	краевой бюджет
31	Мероприятие 1.2.9. Вакцинация в рамках национального	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	121513,9	150109,5	162238,1	191669,6	236846,5	280000,0	280000,0	280000,0	1702377,6	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	календаря профилактических прививок (вакцина, поступившая в Алтайский край в натуральном выражении)		Алтайского края										
32	Задача 1.3. Реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медицинской помощи профилактических осмотров и диспансеризации насе-	2014-2021 гг.		811110,0	959111,0	1061165,6	1194391,4	911951,2	928817,7	983617,9	1040667,7	7890832,5	всего
				811110,0	959111,0	1061165,6	1194391,4	911951,2	928817,7	983617,9	1040667,7	7890832,5	бюджет ТФОМС











1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	зация выездной работы для проведения первого этапа диспансеризации в удаленных районах и населенных пунктах		здравоохранения Алтайского края										
38	Мероприятие 1.3.6. Организация разъяснительной работы в СМИ по проведению диспансеризации	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
39	Мероприятие 1.3.7. Диспансеризация взрослого населения, в том числе повышение	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского	475060,0	475060,0	541884,8	689039,2	480352,3	491010,4	519980,0	550138,8	4222525,5	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	качества и охвата диспансерным наблюдением больных с артериальной гипертонией		края										
40	Мероприятие 1.3.8. 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	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	336050,0	484051,0	519280,8	505352,2	431598,9	437807,3	463637,9	490528,9	3668307,0	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	усынов- ленных (удоче- ренных), принятых под опеку (попечи- тельство) в прием- ную или патронат- ную се- мью, ме- дицин- ские осмотры несовер- шенно- летних												
41	Задача 1.4. По- вышение доступно- сти, каче- ства пер- вичной медико- санитар- ной по- мощи; структур- ные пре- образова- ния си- стемы оказания	2014- 2021 гг.		7613620,6	7717182,4	7873296,9	8845482,4	11839923,3	13384880,9	13545444,8	13753167,7	84572999,0	всего
			0,0	0,0	0,0	0,0	56819,5	113043,2	691276,7	89598,1	950737,5	федеральный бюджет	
			345930,6	216174,5	240219,3	972890,1	1278637,5	1785670,6	883328,9	1127405,0	6850256,5	краевой бюджет	
			7267690,0	7501007,9	7633077,6	7872592,3	10504466,3	11486167,1	11970839,2	12536164,6	76772005,0	бюджет ТФОМС	





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	первичной медицинской санитарной помощи, в том числе по данным регистров оказания помощи больным неинфекционными заболеваниями (приобретение оргтехники, компьютерных программ)												
43	Мероприятие 1.4.2. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы	2014-2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	229928,1	0,0	229928,1	федеральный бюджет
				64924,0	35614,8	29842,2	358999,3	246232,1	193522,6	650885,2	889909,2	1580020,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ключением объектов, вошедших в региональные проекты		хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										
44	Мероприятие 1.4.3. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края	2019-2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	264719,9	97941,5	0,0	362661,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			охранения Алтайского края										
45	Мероприятие 1.4.4. Капитальный ремонт медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь. Расходы, связанные со сносом аварийных объектов недвижимого имущества	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	24549,8	27029,2	30544,8	194558,3	279626,4	541142,7 NK	0,0	0,0	1097451,2	краевой бюджет
46	Мероприятие 1.4.5. Реализация мероприятий приоритетного	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	0,0	0,0	14561,1	7143,1	0,0	0,0	0,0	21704,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»; внедрение единого формата и стиля работы «Открытая регистра»		Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	бюджет ТФОМС <sup>2</sup>
47	Мероприятие 1.4.5.1. Реализация мероприятий приоритетного проекта «Создание новой модели медицин-	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	бюджет ТФОМС <sup>2</sup>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»; внедрение единого формата и стиля работы «Открытая регистратура» в моногородах Алтайского края												
48	Мероприятие 1.4.6. Повышение уровня пожарной безопасности медицинских организаций Алтайского края, ока-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	6506,3	0,0	3755,9	8171,0	16159,0	17460,7	17460,7	17460,7	86974,3	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	зывающих первичную медико-санитарную помощь												
49	Мероприятие 1.4.7. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	47935,2	29549,5	19451,7	85459,5	270876,4	398910,6	0,0	0,0	852182,9	краевой бюджет
50	Мероприятие 1.4.8. Приобретение 7 передвижных флюорографов	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	47340,0	0,0	0,0	0,0	0,0	47340,0	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	фективности в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь		Алтайского края										бюджет <sup>1</sup>
54	Мероприятие 1.4.12. Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 чело-	2018 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	26659,5	0,0	0,0	0,0	26659,5	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	30000,0	0,0	0,0	0,0	30000,0	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	век												
55	Мероприятие 1.4.13. Приобретение модульных конструкций врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, не имеющих медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находя-	2018 – 2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	30160,0	0,0	0,0	0,0	30160,0	Федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	щимся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь												
56	Мероприятие 1.4.14. Реализация мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», включая объекты краевой	2019-2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здра-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	113043,2	461348,6	89598,1	663989,9	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16710,9	34083,6	39135,7	89930,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	адресной инвестиционной программы		во-охранения Алтайского края										
57	Задача 1.5. раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С	2014-2021 гг.		2564,3	5785,1	5114,3	1648,4	2410,0	6386,9	6386,9	6386,9	36682,8	всего
				2564,3	5785,1	5114,3	1500,0	2241,3	5939,8	5939,8	5939,8	35024,4	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	148,4	168,7	447,1	447,1	447,1	1658,4	краевой бюджет
58	Мероприятие 1.5.1. Повышение информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ас-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2564,3	5785,1	5114,3	1500,0	2241,3	5939,8	5939,8	5939,8	35024,4	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	148,4	168,7	447,1	447,1	447,1	1658,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	социро- ванных с ВИЧ- инфекци- ей, в том числе с привле- чением к реализа- ции ука- занных меропри- ятий со- циально ориенти- рованных неком- мерче- ских ор- ганизаций												

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергоэффективность и развитие электроэнергетики» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 468).

2 Реализация мероприятий осуществляется в пределах средств обязательного медицинского страхования, поступающих в медицинские организации за пролеченных больных, в рамках реализации мероприятия 1.4.10. Выполнение государственного задания по оказанию первичной медико-санитарной помощи.

3 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Экономическое развитие и инновационная экономика» (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 467), государственной программы Алтайского края «Развитие физической культуры и спорта в Алтайском крае на 2014 – 2020 годы» (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 14.03.2014 № 112), ведомственной целевой программы «Информационное сопровождение социально - экономического развития Алтайского края и его продвижение в информационном пространстве Российской Федерации» (утв. приказом Управления печати и массовых коммуникаций Алтайского края от 21.01.2019 № 9).

Таблица 3

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей									Источники финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»</b>													
1	Цель 2. Повышение эффективности, доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	2014-2021 гг.		13216356,4	14408358,9	14435958,1	15757744,5	18957856,2	23796318,4	24430148,4	24430148,4	147410082,2	всего
690410,6				534761,2	468701,9	421195,6	502240,4	2141705,7	2672106,4	1971324,1	9402445,9	федеральный бюджет	
2723210,2				1952770,0	1788010,8	2482185,0	3275537,8	3367485,9	2793003,9	2824930,2	21207133,8	краевой бюджет	
9802735,6				11920827,7	12179245,4	12854363,9	15180078,0	16898149,7	18331208,1	19633894,1	116800502,5	бюджет ТФОМС	
2	Задача 2.1. Совершен-	2014-2021 гг.	Мини-	253294,2	161430,7	182607,8	202745,9	185276,2	353353,3	338353,3	338353,3	2015414,7	всего
				211544,2	110430,7	104827,5	98899,5	109226,1	262038,2	262038,2	262038,2	1421042,6	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, направленной на снижение смертности от туберкулеза и формирование приверженности больных к контролируемому лечению, внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом		стер-ство здраво-охранения Алтай-ского края	41750,0	51000,0	77780,3	103846,4	76050,1	91315,1	76315,1	76315,1	594372,1	ральный бюджет краевой бюджет
3	Мероприятие 2.1.1. Внедрение молекулярно-генетических исследований для	2014-2021 гг.	Ми-ни-стер-ство здра-во-охранения	1300,0	2000,0	2000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5300,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	диагностики туберкулеза		Алтайского края										
4	Мероприятие 2.1.2. Создание оперативного управления имеющимся резервом противотуберкулезных и антибактериальных препаратов	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2200,0	2200,0	2200,0	546,4	2200,0	2200,0	2200,0	2200,0	15946,4	краевой бюджет
5	Мероприятие 2.1.3. Организация краевого консультативного рентгенологического центра на базе КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	700,0	краевой бюджет
6	Мероприятие 2.1.4. Закупка продуктовых наборов для	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	3050,0	3050,0	2992,4	1554,4	2790,8	3050,0	3050,0	3050,0	22587,56	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	больных туберкулезом с целью формирования приверженности больных туберкулезом к амбулаторному контролю лечению		во- охра- нения Ал- тай- ского края										
7	Мероприятие 2.1.5. Закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем,	2017- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	0,0	0,0	0,0	34007,1	34517,4	38038,2	38038,2	38038,2	182639,1	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	3363,4	2598,1	2863,1	2863,1	2863,1	14550,8	краевой бюджет





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	емое амбулаторное лечение в г. Бийске, г. Рубцовске												
9	Мероприятие 2.1.7. Приобретение противотуберкулезных препаратов основного и резервного ряда, а также обеспечение препаратами для проведения иммунодиагностики среди детей и подростков и приобретение расходных материалов для лабораторной диагностики туберкулеза (начиная с 2017 года в части средств федерального бюджета поставка пре-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	211544,2	110430,7	104827,5	64892,4	74708,7	224000,0	224000,0	224000,0	1238403,5	федеральный бюджет
				34500,0	43750,0	70587,9	98382,2	68461,2	83202,0	68202,0	68202,0	535287,34	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	диспансер, г. Бийск» (20 коек)												
12	Задача 2.2. Повышение продолжи- тельности и качества жизни лиц, инфициро- ванных ви- русом имму- нодефицита человека, гепатитами В и С, путем совершен- ствования методов ока- зания специ- ализирован- ной меди- цинской по- мощи таким лицам	2014- 2021 гг.		342664,0 329906,0 12758,0	408378,3 397774,8 10603,5	351699,8 341096,3 10603,5	293418,2 282663,1 10755,1	405370,1 368635,3 36734,8	832207,3 801534,5 30672,8	813040,3 801534,5 11505,8	813040,3 801534,5 11505,8	4259818,3 4124679,0 135139,3	всего федеральный бюджет краевой бюджет
13	Мероприятие 2.2.1. Укрепление материально- технической базы Центров СПИД (приобретение лабора-	2014- 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтай-	2450,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2450,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	торного оборудования)		ского края										
14	Мероприятие 2.2.2. Приобретение и хранение медикаментов для антиретровирусной терапии, диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных ВИЧ и гепатитами В и С (начиная с 2017 года в части средств федерального бюджета в	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	258966,1	362429,8	309890,9	251457,7	337429,9	764071,5	764071,5	764071,5	3812388,9	федеральный бюджет
				700,0	700,0	700,0	700,0	19200,0	1000,0	1000,0	1000,0	25000,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	натуральном выражении)												
15	Мероприятие 2.2.3. Лекарственное обеспечение больных хроническими вирусными гепатитами В и С	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	294,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	294,0	краевой бюджет
16	Мероприятие 2.2.4. Приобретение расходных материалов и диагностических средств для проведения скрининговых исследований на ВИЧ подлежащих контингентов и обеспечения стандартов оказания	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	1392,2	6769,9	15186,0	26853,0	7686,0	7686,0	65573,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией												
17	Мероприятие 2.2.5. Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения РФ	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	70939,9	35345,0	31205,4	31205,4	31205,4	37463,0	37463,0	37463,0	312290,1	федеральный бюджет
9314,0				9903,5	8511,3	3285,2	2348,8	2819,8	2819,8	2819,8	41822,2	краевой бюджет	
18	Задача 2.3.	2014-		490,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	490,0	всего













1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	<p>«Телефона Доверия», в дневных стационарах, в отделении кризисных состояний КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича»; кризисных койках КГБУЗ «Психиатрическая больница г. Бийск»; КГБУЗ «Психиатрическая больница г. Рубцовска»; КГБУЗ «Алтайская краевая психи-</p>												



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Совершенствование системы медикаментозной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами в условиях психиатрических стационаров края		стер-ство здра-во-охра-нения Ал-тай-ского края										
31	Задача 2.5. Совершенствование организационной системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, направленное на увеличение пятилетней выживаемости больных	2014-2021 гг.		715749,4	746111,6	781301,1	934353,3	1037703,8	3816269,2	5289250,3	5167325,0	18488063,7	всего
				84130,4	0,0	0,0	0,0	0,0	649222,0	1137699,3	461648,5	2332700,2	федеральный бюджет
				637,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	637,0	краевой бюджет
				630982,0	746111,6	781301,1	934353,3	1037703,8	3167047,2	4151551,0	4705676,5	16154726,5	бюджет ТФОМС





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	дицинских организаци- ях Алтай- ского края (открытие 53 кабинетов)		Ал- тай- ского края										
34	Мероприя- тие 2.5.3. Внедрение новых мето- дик генети- ческих ис- следований в КГБУЗ «Алтайский краевой он- кологиче- ский дис- пансер»	2014- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
35	Мероприя- тие 2.5.4. Оказание медицин- ской помо- щи больным онкологиче- ского про- филя и обеспечение химиотера- певтически- ми препара- тами в	2014- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	630982,0	746111,6	781301,1	934353,3	1037703,8	0,0	0,0	0,0	4130451,8	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»; КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»; КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Рубцовск» больных, не имеющих группы инвалидности												
36	Мероприятие 2.5.5. Реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	2019-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	649222,0	1137699,3	461648,5	2248569,8	федеральный бюджет
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	3147772,0	4132275,8	4686401,3	11966449,1	бюджет ТФОМС	
	Мероприятие 2.5.6.	2019-2021 гг.	Мини-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19275,2	19275,2	19275,2	57825,6	бюджет ТФОМС





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ственного взаимодействия по вопросам безопасности дорожного движения и статистического учета пострадавших при ДТП		во- охра- нения Ал- тай- ского края										
40	Задача 2.7. Совершенствование методов диагностики и лечения ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний, совершенствование оказания кардиологической помощи, направленной на снижение уров-	2014- 2021 гг.		525596,9	525600,0	495987,3	514371,6	670829,3	890287,0	921157,1	865720,3	5409549,5	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	219457,7	250327,8	194891,0	664676,5	федеральный бюджет
				525596,9	525600,0	495987,3	514371,6	670829,3	670829,3	670829,3	670829,3	4744873,0	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ня смертно- сти от ише- мической болезни сердца и ин- сульта												
41	Мероприя- тие 2.7.1. Оказание кардиологи- ческой по- мощи боль- ным с сер- дечно- сосудисты- ми заболе- ваниями ме- дицинскими работниками медицин- ских органи- заций, участвую- щих в реа- лизации территори- альной про- граммы обя- зательного медицинско- го страхова- ния	2014- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	525596,9	525600,0	495987,3	514371,6	670829,3	0,0	0,0	0,0	2732385,1	бюджет ТФОМС
42	Мероприя-	2019-	Ми-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	670829,3	670829,3	670829,3	2012487,9	бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	тие 2.7.2. Реализация мероприятий ведомственной целевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	2021 гг.	ни-стер-ство здраво-охранения Алтай-ского края										ТФОМС
43	Мероприятие 2.7.3. Реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	2019-2021 гг.	Ми-ни-стер-ство здраво-охранения Алтай-ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	219457,7	250327,8	194891,0	664676,5	федеральный бюджет
44	Задача 2.8. Повышение доступности оказания высокотехнологической медицинской помощи с внед-	2014-2021 гг.		655777,0	988642,3	1276401,1	1485695,9	1770756,8	1861706,8	1861706,8	1861706,8	11762393,5	всего
				64830,0	26555,7	20765,9	37620,8	20431,4	25832,3	25832,3	25832,3	247700,7	федеральный бюджет
				280343,0	91121,3	80513,0	120000,0	101520,0	131520,0	131520,0	131520,0	1068057,3	краевой бюджет
				310604,0	870965,3	1175122,2	1328075,1	1648805,4	1704354,5	1704354,5	1704354,5	10446635,5	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	рением новых эффективных методов лечения												
45	Мероприятие 2.8.1. Совершенствование высокотехнологической медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	64830,0	26555,7	20765,9	37620,8	20431,4	25832,3	25832,3	25832,3	247700,7	федеральный бюджет
				280343,0	91121,3	80513,0	120000,0	101520,0	131520,0	131520,0	131520,0	1068057,3	краевой бюджет
				310604,0	870965,3	1175122,2	1328075,1	1648805,4	1704354,5	1704354,5	1704354,5	10446635,5	бюджет ТФОМС
46	Задача 2.9. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов	2014-2021 гг.		223132,1	173752,8	216951,0	235329,0	277140,6	285976,0	261073,0	261073,0	1934427,5	всего
				223132,1	173752,8	216951,0	235329,0	277140,6	285976,0	261073,0	261073,0	1929524,5	краевой бюджет
47	Мероприятие 2.9.1. Приобретение для организаций службы крови современ-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	7840,0	7000,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0	35840,0	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	<p>менного высокотехнологического 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</p>		<p>нения Алтайского края</p>										





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	цинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с терминальной почечной недостаточностью		во- охра- нения Ал- тай- ского края										
53	Мероприятие 2.10.3. Осуществление транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно	2018- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	1225,2	7463,2	0,0	0,0	8688,4	краевой бюджет
54	Задача 2.11.	2014-		31999,4	26025,8	28632,1	34063,6	37046,0	50515,5	42471,0	42471,0	293224,4	всего





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	тегорий учащихся, студентов, лиц с ограниченными возможностями												
59	Мероприятие 2.11.5. Улучшение кадрового потенциала, создание научно-методической базы в КГБУЗ «Алтайский врачебно-физкультурный диспансер» для проведения обучающих семинаров по спортивной медицине и лечебной физкультуре	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
60	Мероприятие 2.11.6.	2014-2021 гг.	Мини-	31019,4	26025,8	28632,1	34063,6	37046,0	50515,5	42471,0	42471,0	292244,4	краевой бюджет







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	консультативно-диагностических отделений в Каменском, Славгородском медицинских округах, г. Барнауле, г. Новоалтайске		ского края										
64	Мероприятие 2.12.3. Организация специализированных офтальмологических кабинетов (охраны зрения детей, глаукомы, диабетической ретинопатии, ретинопатии новорожденных)	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
65	Задача 2.13. Повышение уровня	2014-2021 гг.		43125,9	27289,2	13644,2	367304,2	809802,2	517274,7	13644,2	13644,2	1805728,8	всего
				43125,9	27289,2	13644,2	367304,2	809802,2	517274,7	13644,2	13644,2	1805728,8	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	оснащения медицинских организаций Алтайского края изделиями медицинской техники												
66	Мероприятие 2.13.1. Организация сервисного обслуживания и восстановление изделий медицинской техники для медицинских организаций Алтайского края	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	43125,9	27289,2	13644,2	13644,2	81444,2	13644,2	13644,2	13644,2	206436,1	краевой бюджет
67	Мероприятие 2.13.2. Приобретение изделий медицинской техники для медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Ал-	0,0	0,0	0,0	353660,0	728358,0	503630,5	0,0	0,0	1585648,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Алтайского края		тайского края										
68	Задача 2.14. Совершенствование системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека	2017-2021 гг.		0,0	0,0	3018,5	3018,5	4244,8	0,0	0,0	0,0	10281,8	всего
				0,0	0,0	2012,2	2012,2	3947,6	0,0	0,0	0,0	7972,0	федеральный бюджет
				0,0	0,0	1006,3	1006,3	297,2	0,0	0,0	0,0	2309,8	краевой бюджет
69	Мероприятие 2.14.1. Финансовое обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), включая проведение мероприятий по медицин-	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	2012,2	2012,2	3947,6	0,0	0,0	0,0	7972,0	федеральный бюджет
				0,0	0,0	1006,3	1006,3	297,2	0,0	0,0	0,0	2309,8	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	скому обследованию донора, обеспечению сохранности донорских органов до их изъятия у донора, изъятию донорских органов, хранению и транспортировке донорских органов и иных мероприятий, направленных на обеспечение этой деятельности												
70	Задача 2.15. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным	2014-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3621,0	94674,3	25379,6	123674,9	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3621,0	94674,3	25379,6	123674,9	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	прочими заболеваниями												
71	Мероприятие 2.15.1. Создание 15 кабинетов амбулаторного гастроэнтерологического приема	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
72	Мероприятие 2.15.2. Реализация мероприятий регионального проекта «Старшее поколение» в части компетенции Министерства здравоохранения Алтайского края	2019-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3621,0	94674,3	25379,6	123674,9	федеральный бюджет
73	Задача 2.16. Обеспечение эффективно-	2014-2021 гг.		10283745,9	11095665,0	10727187,4	11207470,7	13156732,7	13098003,2	13570284,0	14550770,8	97689859,7	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	180000,0	200000,0	200000,0	580000,0	федеральный

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	го функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь			2088974,8	1572977,4	1358880,4	1609880,4	1935721,7	2252748,6	2256474,8	2288401,1	15364059,2	бюджет краевой бюджет
				8194771,1	9522687,6	9368307,0	9597590,3	11221011,0	10665254,6	11113809,2	11862369,7	81545800,5	бюджет ТФОМС
74	Мероприятие 2.16.1. Оказание специализированной медицинской помощи в рамках государственного задания	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1308292,3	1045722,6	1141590,4	1266313,7	1391527,6	1568888,2	1440017,5	1440017,5	10602369,8	краевой бюджет
				8194771,1	9522687,6	9368307,0	9597590,3	11221011,0	10665254,6	11113809,2	11862369,7	81545800,5	бюджет ТФОМС
75	Мероприятие 2.16.2. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведом-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтай-	112000,3	57838,2	57627,0	220828,4	178648,6	225175,5	100885,5	100885,5	1053889,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ственных Министер- ству здраво- охранения Алтайского края		ского края										
76	Мероприя- тие 2.16.3. Капиталь- ный ремонт медицин- ских органи- заций, ока- зывающих специализи- рованную медицин- скую по- мощь. Рас- ходы, свя- занные со сносом ава- рийных объ- ектов не- движимого имущества	2014- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство здра- во- охра- нения Ал- тай- ского края	60672,9	17035,6	9517,5	31108,6	189321,8	110087,3	139432,5	139432,5	696608,7	краевой бюджет
77	Мероприя- тие 2.16.4. Реализация проектов в рамках крае-	2014- 2021 гг.	Ми- ни- стер- ство стро-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	180000,0	100000,0	200000,0	480000,0	феде- ральный бюджет
				606310,9	452381,0	148897,9	90730,7	175024,7	303388,1	563830,0	595756,3	2340563,3	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	вой адресной инвестиционной программы		ительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										
78	Мероприятие 2.16.4.1. Реконструкция здания КГКУЗ	2014-2021 гг.	Министерство стро-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	180000,0	100000,0	200000,0	480000,0	федеральный бюджет
				189156,0	102000,0	708,06	42536,0	77867,5	265749,0	155230,0	200351,0	1033598,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	«Краевая туберкулезная больница №1», расположенного по адресу: ул. Белоярская, д. 1, под КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер»		ительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										
79	Мероприятие 2.16.5. Выполнение мероприятий по капи-	2019-2021 гг.	Министерство стро-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32900,2	0,0	0,0	32900,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	тальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края		ительство и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										
80	Мероприятие 2.16.6. Повышение уровня пожарной без-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохра-	1698,4	0,0	1247,6	899,0	1199,0	12309,3	12309,3	12309,3	41971,9	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	опасности медицинских организаций Алтайского края		во-охранения Алтайского края										
81	Мероприятие 2.16.7. Повышение энергетической эффективности в медицинских организациях Алтайского края	2014-2021гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет 3
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюджет 3

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае» на 2014-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 19.06.2014 № 281).

2 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Обеспечение прав граждан и их безопасности» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 19.12.2014 № 573).

3 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергоэффективность и развитие электроэнергетики» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 468).

Таблица 4

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей									Источники финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»</b>													
1	Цель 3. Повышение эффективности работы службы родовспоможения и детства, направленное на создание условий для оказания доступной качественной медицинской помощи матери и ребенку и улучшение состояния здоровья матери и ребенка, снижение материнской, младенческой и детской смертности	2014-2021 гг.		553187,3	507857,3	496069,0	1809102,6	1055561,7	1270645,7	987869,7	852133,2	7532426,5	все-го
			24223,7	581,4	0,0	0,0	242853,0	271707,0	245520,7	0,0	784885,8	федеральный бюджет	
			475843,6	353686,8	342343,5	1655670,4	684922,1	757705,1	494593,1	592113,0	5356877,6	краевой бюджет	
			53120,0	153589,1	153725,5	153432,2	127786,6	149883,6	160755,9	173020,2	1125313,1	бюджет ТФОМС	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	91350,0	87000,0	87000,0	265350,0	внебюджетные источники	
2	Задача 3.1. Создание системы про-	2014-2021 гг.		46159,4	156674,6	153725,5	153432,2	127786,6	149883,6	160755,9	173020,2	1121438,0	все-го
			1044,1	581,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1625,5	федер-



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»												
4	Мероприятие 3.1.2. Дальнейшее развитие работы краевого центра сохранения и восстановления репродуктивной функции с увеличением количества циклов вспомогательных репродуктивных технологий	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1044,1	581,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1625,5	федеральный бюджет
				6895,3	2504,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9399,4	краевой бюджет	
				38220,0	153589,1	153725,5	153432,2	127786,6	149883,6	160755,9	173020,2	1110413,1	бюджет ТФОМС
5	Мероприятие 3.1.3. Создание сети кабинетов репродуктивного здоровья подростков на базе краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	
6	Задача 3.2. Дальнейшее развитие пренатальной и неонатальной диагностики нарушений развития ребенка	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	13379,3	1500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14879,3	всего
				12679,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12679,3	федеральный бюджет
				700,0	1500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2200,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Алтайского края										
7	Мероприятие 3.2.1. Открытие филиалов краевого центра пренатальной диагностики в межрайонных перинатальных центрах Бийского, Рубцовского, Славгородского медицинских округов, увеличение мощности самого центра до 120 человек в смену с доведением скрининговых обследований в первом триместре до 85%. Приобретение оборудования для центра пренатальной диагностики, в том числе для неонатального и аудиологического скрининга	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	12679,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12679,3	федеральный бюджет
700,0				1500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2200,0	краевой бюджет	
8	Задача 3.3. Совершенствование медико-психологической помощи женщинам во время беременности	2014-2021 гг.		5620,0	3492,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9112,7	всего
				5620,0	3492,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9112,7	краевой бюджет
9	Мероприятие 3.3.1.	2014-	Мини-	5620,0	3492,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9112,7	краевой



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Оказание медико-психологической и социальной помощи беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации	2021 гг.	стер-ство здра-во-охра-нения Алтай-ского края										бюджет
10	Задача 3.4. Дальнейшее развитие трехуровневой системы функционирования службы родовспоможения и детства	2014-2021 гг.	Мини-стер-ство здра-во-охра-нения Алтай-ского края	387333,9	255050,5	211443,4	1404436,4	387886,5	703561,5	689550,3	541549,5	4580812,0	всего
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	245520,7	245520,7	0,0	491041,4	федеральный бюджет	
382433,9				255050,5	211443,4	1404436,4	387886,5	366690,8	357029,6	454549,5	3819520,6	краевой бюджет	
4900,0				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4900,0	бюджет ТФОМС	
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	91350,0	87000,0	87000,0	265350,0	вне-бюд-жетные источ-ники	
11	Мероприятие 3.4.1. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций родовспоможения и детства, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	2014-2021 гг.	Мини-стер-ство здра-во-охра-нения Алтай-ского края	59532,9	23543,1	7324,5	13448,9	49919,1	30618,0	6000,0	6000,0	196386,5	краевой бюджет
12	Мероприятие 3.4.2. Внедрение аутсорсинга и развитие	2014-2021 гг.	Мини-стер-ство	30000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30000,0	краевой бюджет
4900,0				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4900,0	бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	материально-технической базы КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница» в рамках медицинского кластера		здравоохранения Алтайского края										ТФОМС
13	Мероприятие 3.4.3. Повышение уровня пожарной безопасности краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	744,2	0,0	857,5	930,0	9498,7	0,0	0,0	0,0	12030,4	краевой бюджет
14	Мероприятие 3.4.4. Выделение субсидий на выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи в медицинских организациях детства и родовспоможения, выполнение услуг, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	257162,8	185057,4	191024,0	215719,5	235296,3	259019,1	248549,5	248549,5	1840378,1	краевой бюджет
15	Мероприятие 3.4.5. Реализация проектов в рамках крае-	2014-2021 гг.	Министерство	34994,0	46450,0	12237,4	1174338,0	93172,4	43007,9	100000,0	200000,0	1704199,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	вой адресной инвестиционной программы за исключением объектов, вошедших в региональные проекты		строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										
16	Мероприятие 3.4.6. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края	2019-2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяй-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3465,7	0,0	0,0	3465,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			ства Алтай- ского края; Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края										
17	Мероприятие 3.4.7. Повышение энерге- тической эффек- тивности в меди- цинских организа- циях детства и ро- довспоможения Алтайского края	2014- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюд- жет <sup>1</sup>
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюд- жет <sup>1</sup>
18	Мероприятие 3.4.8. Реализация меро- приятий регио- нального проекта «Программа разви- тия детского здра- воохранения Ал- тайского края, включая создание	2019- 2021 гг.	Мини- стер- ство строи- тель- ства и жи- лищно- ком-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	245520,7	245520,7	0,0	491041,4	федеральный бюджет
									<i>снтб</i>	<i>снтб</i>			





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ставки плановых пациенток на обследование и лечение в учреждения II и III групп (приобретение автомобилей)		ского края										
23	Мероприятие 3.5.4. Разработка и внедрение в практику всех краевых медицинских организаций единых протоколов ведения больных по основным нозологическим формам	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
24	Мероприятие 3.5.5. Развитие системы доступной качественной амбулаторной и стационарной специализированной медицинской помощи населению Алтайского края в медицинских организациях детства и родовспоможения	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	51495,8	110000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	161495,8	краевой бюджет
25	Мероприятие 3.5.6. Повышение доступности специализированной помощи для сельского населения края - обеспечение рабо-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	10000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10000,0	бюджет ТФОМС







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
30	Мероприятие 3.7.2. Приобретение медикаментов для трехэтапной химиопрофилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
31	Мероприятие 3.7.3. Приобретение экспресс-тестов на ВИЧ-инфекцию	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
32	Задача 3.8. Снижение уровня первичной инвалидности детей	2014-2021 гг.		73925,0	90000,0	70084,6	92500,0	67500,0	67500,0	67500,0	67500,0	596509,6	всего
73925,0				90000,0	70084,6	92500,0	67500,0	67500,0	67500,0	67500,0	596509,6	краевой бюджет	
33	Мероприятие 3.8.1. Организация детских центров здоровья на базе краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
34	Мероприятие 3.8.2. Обеспечение детей в течение первого	2014-2021 гг.	Министерство	60000,0	90000,0	70084,6	92500,0	67500,0	67500,0	67500,0	67500,0	582584,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	года жизни из малообеспеченных семей молочными смесями, препаратами, не содержащими фенилаланин (закупка аминокислотных смесей и специализированных продуктов питания, не содержащих фенилаланин), лечебными смесями		здравоохранения Алтайского края										
35	Мероприятие 3.8.3. Проведение реабилитационных мероприятий путем заключения соглашений об аутсорсинге (иппотерапия)	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	995,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	995,0	краевой бюджет
36	Мероприятие 3.8.4. Организация службы восстановительного лечения и реабилитации детей Алтайского края	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
37	Мероприятие 3.8.5. Подготовка и переподготовка специа-	2014-2021 гг.	Министерство	994,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	994,6	краевой бюджет







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ская детская больница»												
48	Мероприятие 3.10.5. Повышение уровня квалификации неонатологов и реаниматологов; поэтапное устранение сложившегося дефицита неонатологов и детских реаниматологов	2014 - 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
49	Задача 3.11. Укрепление материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций	2018-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	0,0	361132,3	201822,3	0,0	0,0	562954,6	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	242853,0	26186,3	0,0	0,0	269039,3	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюджет*
				0,0	0,0	0,0	0,0	118279,3	175636,0	0,0	0,0	293915,3	краевой бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*
50	Мероприятие 3.11.1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями, в том числе медицинскими изделиями для диагностики, лечения и реабилитации	2018 - 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	242853,0	26186,3	0,0	0,0	269039,3	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюджет*
				0,0	0,0	0,0	0,0	18279,3	1971,0	0,0	0,0	20250,3	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
51	Мероприятие 3.11.2. Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций	2018 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	173665,0	0,0	0,0	273665,0	краевой бюджет
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет*

\* При условии выделения средств.

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергоэффективность и развитие электроэнергетики» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 468).



Таблица 5

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
краевых медицинских организаций, участвующих в развитии материально-технической базы

№ 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 Минздрава России от 07.03.2018 № 92н
1	2	3	4	5
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (консультативно-диагностическое отделение)	656019, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Гушина, д. 179	0	3
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 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	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 10, г. Барнаул» (детское поликлиническое отделение)	656906, Алтайский край, г. Барнаул, р. п. Южный, ул. Белинского, д. 13	7573	2
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул» (детское поликлиническое отделение)	656050, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Георгия Исакова, д. 133	5756	2
5	Краевое государственное бюджетное	656922, Алтайский край, г. Барнаул,	7721	2

1	2	3	4	5
	учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул» (детское поликлиническое отделение)	ул. Суворова, д. 4, корп. 1, пом. Н1		
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул» (детское поликлиническое отделение)	656067, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Взлетная, д. 6	19268	2
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 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	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница, г. Белокуриха» (детское поликлиническое отделение)	659900, Алтайский край, . Белокуриха, ул. Советская, д. 15	3399	1
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница, г. Бийск» (детское поликлиническое отделение)	659303, Алтайский край, г. Бийск, ул. Вали Максимовой, д. 15	25206	2
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница, г. Заринск» (детское поликлиническое отделение)	659333, Алтайский край, г. Заринск, ул. Строителей, д. 15/2	14 191	2
11	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск» (детское поликлиническое отделение)	658087, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Молодежная, д. 4	8508	2
		658080, Алтайский край г. Новоалтайск, ул. Гагарина, д. 15	7876	2
12	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «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
13	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Славгородская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658820, Алтайский край, г. Славгород, ул. Володарского, д. 185	8954	2

1	2	3	4	5
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алейская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658136, Алтайский край, г. Алейск, пер. Ульяновский, д. 80	9637	2
15	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659650, Алтайский край, с. Алтайское, ул. Карла Маркса, д. 197	6012	1
16	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баевская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658510 Алтайский край, с. Баево, ул. Больничная, д. 41	2069	1
17	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бийская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659363, Алтайский край, с. Первомайское, ул. Октябрьская, д. 41	7207	1
18	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Благовещенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658670, Алтайский край, р. п. Благовещенка, ул. Дегтярева, д. 14	7487	2
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бурлинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658810, Алтайский край, с. Бурла, ул. Победы, д. 25	2390	1
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Быстроистокская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659560, Алтайский край, с. Быстрый Исток, ул. Савельева, д. 50	2046	1
21	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волчихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658930, Алтайский край, с. Волчиха, ул. Кирова, д. 14	4139	1
22	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Егорьевская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658280, Алтайский край, с. Новогорьевское, ул. Больничная, д. 1	3085	1

1	2	3	4	5
23	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Залесовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659220, Алтайский край, с. Залесово, ул. Больничная, д. 21/1	3221	1
24	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зональная центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659400, Алтайский край, с. Зональное, ул. Школьная, д. 11	4653	1
25	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Калманская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659040, Алтайский край, с. Калманка, ул. Маяковского, д. 3	2768	1
26	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ключевская центральная районная больница имени Антоновича И.И.» (детское поликлиническое отделение)	658980, Алтайский край, с. Ключи, ул. Антоновича, д. 34	3655	1
27	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Косихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659820, Алтайский край, Косихинский район, с. Косиха, п. Больничный, д. 7	3745	1
28	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красногорская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659500, Алтайский край, с. Красногорское, ул. Советская, д. 110	3668	1
29	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснощёковская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658340, Алтайский край, с. Краснощёково, ул. Кирова, д. 24	3315	1
30	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Крутихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658750, Алтайский край, с. Крутиха, ул. Гагарина, д. 55в	2486	1
31	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кулундин-	658750, Алтайский край, с. Кулунда, ул. 50 Лет СССР, д. 11	4933	1

1	2	3	4	5
	ская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)			
32	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Курьинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658320, Алтайский край, с. Курья, ул. Пролетарская, д. 13	1926	1
33	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кытмановская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659240, Алтайский край, с. Кытманово, ул. Советская, д. 104	2804	1
34	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мамонтовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658561, Алтайский Край, с. Мамонтове, ул. Советская, д. 18	4701	1
35	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Михайловская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658960, Алтайский край, с. Михайловское, ул. Боровая, д. 15	3635	1
36	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новичихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659730, Алтайский край, с. Новичиха, ул. Морозова, д. 28	2103	1
37	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Павловская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659000, Алтайский край, с. Павловск, ул. Кунгурова, д. 1	8354	1
38	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Панкрушихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658760, Алтайский край, с. Панкрушиха, ул. Боровая, д. 1	2649	1
39	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница 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 РСФСР, д. 1а	2358	1

1	2	3	4	5
40	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петропавловская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659660, Алтайский край, с. Петропавловское, ул. Ленина, д. 100	2768	1
41	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поспелихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659700, Алтайский край, с. Поспелиха, ул. Коммунистическая, д. 51а	5375	1
42	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ребрихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658540, Алтайский край, с. Ребриха, ул. Комсомольская, д. 6	5069	1
43	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Родино» (детское поликлиническое отделение)	659780, Алтайский Край, с. Родино, Родинский район, ул. Сухова, д. 15	3792	1
44	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Романовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	65 8640, Алтайский край, с. Романово, ул. Строительная, д. 28	2321	1
45	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рубцовская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658201, Алтайский край, г. Рубцовск, просп. Ленина, д. 1а	5320	1
46	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Смоленская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659600, Алтайский край, с. Смоленское, ул. Песчаная, д. 71а	4873	1
47	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659540, Алтайский край, с. Советское, ул. Западная, д. 20а	3685	1
48	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Солонешенская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659690, Алтайский край, Солонешенский район, с. Солонешное, ул. Строительная, Д. 11	2293	1

1	2	3	4	5
49	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староалейская центральная районная больница Третьяковского района» (детское поликлиническое отделение)	658450, Алтайский край, с. Староалейское, ул. Тракторная, д. 37а	3074	1
50	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Табунская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658860, Алтайский край, Табунский район, с. Табуны, ул. Пролетарская, д. 1	2647	1
51	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тальменская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658030, Алтайский край, р.п. Тальменка, ул. Кирова, д. 68	10594	1
52	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тогульская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659450, Алтайский край, с. Тогул, ул. Советская, д. 11	1720	1
53	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Топчихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659070, Алтайский край, с. Топчиха, ул. Ленина, д. 4	5418	1
54	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Троицкая центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659841, Алтайский край, с. Троицкое, ул. Гагарина, д. 4	5100	1
55	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тюменцевская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658580, Алтайский край, с. Тюменцево, ул. Ленина, д. 71	3020	1
56	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Угловская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658270, Алтайский край, с. Угловское, ул. Калинина, д. 15	2881	1
57	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Калманская центральная районная боль-	658150, Алтайский край, с. Усть-Калманка, ул. Ленина, д. 52	2762	1

1	2	3	4	5
	ница» (детское поликлиническое отделение)			
58	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Пристанская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659580, Алтайский край, с. Усть-Чарышская Пристань, ул. Ионина, д. 36	2248	1
59	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Хабарская центральная районная больница»	658780, Алтайский край, с. Хабары, ул. Партизанская, д. 4	3284	1
60	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Целинная центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659430, Алтайский край, с. Целинное, ул. Советская, д. 58	3427	1
61	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница г. Змеиногорска» (детское поликлиническое отделение)	658480, Алтайский край, г. Змеиногорск, ул. Фролова, д. 18	4446	1
62	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Ельцовского района» (детское поликлиническое отделение)	659470, Алтайский край, с. Ельцовка, ул. Садовая, д. 20	1355	1
63	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каменская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658700, Алтайский край, г. Камень-на-Оби, ул. Пушкина, д. 47	11059	2
64	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Немецкого национального района» (детское поликлиническое отделение)	658870, Алтайский край, с. Гальбштадт, ул. Тракторная, д. 33	4370	1
65	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Завьялово» (детское поликлиническое отделение)	658620, Алтайский край, с. Завьялово, ул. Парфенова, д. 13	3948	1



1	2	3	4	5
66	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Солтонского района» (детское поликлиническое отделение)	659520, Алтайский край, с. Солтон, ул. Строителей, д. 24	1718	1
67	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чарыпская центральная районная больница»	658170, Алтайский Край, с. Чарыпское, ул. Парковая, д. 1а	2705	1
68	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелаболихинская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	659050, Алтайский Край, с. Шелаболиха, ул. Ленина, д. 17	3024	1
69	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шипуновская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	658390, Алтайский край, с. Шипуново, ул. Мамонтова, д. 103	6288	1
70	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная больница Локтевского района» (детское поликлиническое отделение)	658420, Алтайский край, г. Горняк, ул. Маяковского, д. 134	5126	1
71	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 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
72	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 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. 2026, корп. 2, пом. Н1	5721	2
73	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»	656057, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Георгиева, д. 13	14470	2
		656065, Алтайский край, ул. Энтузиастов, д. 32	6895	2
74	Краевое государственное бюджетное	659305, Алтайский край, г. Бийск,	17485	2

1	2	3	4	5
	учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»	ул. Воинов-Интернационалистов, д. 72		

Таблица 6

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских изделий, приобретаемых для дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации/медицинского оборудования	Количество
1	2	3
2019 год		
1	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	
	ЛОР - комбайн	1
	Риноларингофиброскоп	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
2	КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск»	
	Комплекс рентгеновской диагностический стационарный цифровой	1
	ЛОР-комбайн	1
	Риноларингофиброскоп	1
3	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 3, г. Барнаул»	
	ЛОР-комбайн	1
	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»	
	Лор-комбайн	1
4	Риноларингофиброскоп	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	
	Велотренажер для механотерапии	1
5	Риноларингофиброскоп	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1

1	2	3
6	КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул»	
	ЛОР-комбайн	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
7	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск»	
	ЛОР - комбайн	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
8	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»	
	ЛОР-комбайн	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
9	КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»	
	ЛОР - комбайн	1
	Риноларингофиброскоп	1
	Тренажер для механотерапии для нижних конечностей	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
10	КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»	
	ЛОР-комбайн	2
	Риноларингофиброскоп	1
	Автоматический анализатор клеток крови	2
11	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»	
	ЛОР-комбайн	1
12	КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул»	
	ЛОР - комбайн	1
	Риноларингофиброскоп	1
	Автоматический анализатор клеток крови	1
	Автоматический анализатор клеток крови	2
13	КГБУЗ «ЦРБ г. Змеиногорска»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
14	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (консультативно-диагностическое отделение)	

1	2	3
	Автоматический анализатор клеток крови	1
	ЛОР -комбайн	1
	Прибор для ультразвукового сканирования с датчиком для ультразвуковой биометрии для офтальмологии	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный	1
	Комплекс рентгеновской диагностический стационарный цифровой	1
	Тренажер для механотерапии верхних конечностей	1
	Тренажер для механотерапии нижних конечностей	1
	Велотренажер для механотерапии	1
	КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»	
15	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «Бийская ЦРБ»	
16	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ»	
17	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «Волчихинская ЦРБ»	
18	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «Егорьевская ЦРБ»	
19	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «ЦРБ с. Завьялово»	
20	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	КГБУЗ «Залесовская ЦРБ»	
21	УЗ аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
22	КГБУЗ «Зональная ЦРБ»	

1	2	3
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
23	КГБУЗ «Калманская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
24	КГБУЗ «Ключевская ЦРБ имени Антоновича И.И.»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
25	КГБУЗ «Косихинская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
26	КГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
27	КГБУЗ «Краснощековская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
28	КГБУЗ «Мамонтовская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
29	КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
30	КГБУЗ «ЦРБ Немецкого национального района»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
31	КГБУЗ «Поспелихинская ЦРБ»	
	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
32	КГБУЗ «Ребрихинская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1

1	2	3
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
33	КГБУЗ «ЦРБ с. Родино» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
34	КГБУЗ «Советская ЦРБ» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
35	КГБУЗ «Троицкая ЦРБ» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
36	КГБУЗ «Хабарская ЦРБ» Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
37	КГБУЗ «Целинная ЦРБ» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
38	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Белокуриха» Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
39	КГБУЗ «Рубцовская ЦРБ» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
40	КГБУЗ «Топчихинская ЦРБ» Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
41	КГБУЗ «Каменская ЦРБ» Автоматический анализатор клеток крови	1

2020 год		
	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (консультативно-диагностическое отделение)	
	Автоматический анализатор осадка мочи	1
	Автоматический периметр	1
	Биноккулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией	1
	Дефибрилятор внешний	1
	Комплекс для электрофизиологических исследований (электроретинограф)	1
	компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием	1
	Магнитно-резонансный томограф 1,5 Т	1
	Оптический когерентный томограф для сканирования переднего и заднего отделов глаза (ОКТ) с функцией ангиографии	1
	Прибор для исследования функции внешнего дыхания у детей и проведения медикаментозных тестов	1
42	Рабочая станция для комбинированного ЭКГ и АД мониторинга	1
	Риноларингофиброскоп	1
	Система проведения стресс-теста с нагрузкой и мониторингом показателей сердечного ритма и артериального давления	1
	УЗ аппарат диагностический портативный переносной 4-ми датчиками:конвексный, линейный,фазированный, микроконвексный	1
	УЗ аппарат диагностический универсальный стационарный с 6-ю датчиками:конвексный, микроконвексный, линейный,фазированный,внутриполостной,чреспищеводный	1
	Фиброскоп для исследования ЖКТ детский с принадлежностями, включая колоноскопию	1
	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130)	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
43	КГБУЗ «Бурлинская ЦРБ»	
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
44	КГБУЗ «Быстроистокская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
45	КГБУЗ «ЦРБ Ельцовского района»	
	Электрокардиограф 12-канальный	1



1	2	3
46	КГБУЗ «Курьинская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
47	КГБУЗ «Кытмановская ЦРБ»	
	Автоматический рефкератометр	1
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
48	КГБУЗ «Новичихинская ЦРБ»	
	Автоматический рефкератометр	1
	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Дефибриллятор внешний	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
49	КГБУЗ «Павловская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
50	КГБУЗ «Панкрушихинская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1

1	2	3
51	КГБУЗ «Первомайская ЦРБ имени А.Ф. Воробьева»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	2
	Дефибриллятор внешний	1
	Электрокардиограф 12-канальный	2
52	КГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»	
	Автоматический рефкератометр	1
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
Электрокардиограф 12 канальный	1	
53	КГБУЗ «Романовская ЦРБ»	
	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
54	КГБУЗ «ЦРБ Солтонского района»	
	дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
55	КГБУЗ «Староалейская ЦРБ Третьяковского района»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
56	КГБУЗ «Табунская ЦРБ»	

1	2	3
	Дефибриллятор внешний	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
57	КГБУЗ «Тальменская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
58	КГБУЗ «Тюменцевская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
59	КГБУЗ «Угловская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
60	КГБУЗ «Усть- Пристанская ЦРБ»	
	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
	Дефибриллятор внешний	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
61	КГБУЗ «Чарышская ЦРБ»	
	Дефибриллятор внешний	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
62	КГБУЗ «Шелаболихинская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1

1	2	3
	Электрокардиограф 12-канальный	1
63	КГБУЗ «Баевская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
64	КГБУЗ «Крутихинская ЦРБ»	
	Аппарат рентгеновский диагностический цифровой для рентгенографии	1
65	КГБУЗ «Солонешенская ЦРБ»	
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
66	КГБУЗ «Тогульская ЦРБ»	
	Автоматический рефкератометр	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1
	Электрокардиограф 12-канальный	1
67	КГБУЗ «Усть-Калманская ЦРБ»	
	Автоматический рефкератометр	1
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 3-мя датчиками: конвексный, линейный, фазированный	1
	Щелевая лампа с принадлежностями	1

Таблица 8

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**медицинских организаций, в которых будут созданы организационно-планировочные решения внутренних про-**  
**странств в 2019-2020 годах в соответствии с паспортом медицинских организаций (письмо Минздрава России от**  
**06.03.2018 № 15-2/10/1-1398)**

№ 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	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бийская центральная районная больница»	659363, Алтайский край, Бийский район, с. Первомайское, ул. Октябрьская, д. 41	7207	+	–	краевой
2	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волчихинская центральная районная больница»	658930, Алтайский край, Волчихинский район, с. Волчиха, ул. Кирова, д. 14	4139	+	–	краевой
3	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Егорьевская центральная районная больница»	658280, Алтайский край, Егорьевский район, с. Новоегорьевское, ул. Больничная, д. 1	3085	+	–	краевой
4	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Завьялово»	658620, Алтайский край, Завьяловский район, с. Завьялово, ул. Парфеново, д. 13	3948	+	–	краевой
5	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Залесовская центральная районная больница»	659220, Алтайский край, Залесовский район, с. Залесово, ул. Больничная, д. 21/1	3221	+	–	краевой

1	2	3	4	5	6	7
6	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Калманская центральная районная больница»	659040, Алтайский край, Калманский район, с. Калманка, ул. Маяковского, д. 3	2768	+	–	краевой
7	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ключевская центральная районная больница имени Антоновича И.И.»	658980, Алтайский край, Ключевской район, с. Ключи, ул. Антоновича, д. 34	3655	+	–	краевой
8	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красногорская центральная районная больница»	659500, Алтайский край, Красногорский район, с. Красногорское, ул. Советская, д. 110	3668	+	–	краевой
9	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснощёковская центральная районная больница»	658340, Алтайский край, Краснощёковский район, с. Краснощёково, ул. Кирова, д. 24	3315	+	–	краевой
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная районная больница имени А.Ф. Воробьева»	658076, Алтайский ркая, ЗАТО Сибирский, ул. 40 лет РВСН, д. 1а	2358	+	–	краевой
11	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Михайловская центральная районная больница»	658960, Алтайский край, Михайловский район, с. Михайловское, ул. Боровая, д. 15	3635	+	–	краевой
12	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Немецкого национального района»	658870, Алтайский край, Немецкий национальный район, с. Гальбштадт, ул. Тракторная, д. 33	4370	+	–	краевой
13	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница с. Родино»	659780, Алтайский Край, Родинский район, с. Родино, ул. Сухова, д. 15ж	3792	+	–	краевой
14	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Рубцовская центральная районная больница»	658201, Алтайский край, г. Рубцовск, просп. Ленина, д. 1а	5320	+	–	краевой
15	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Топчихинская центральная районная больница»	659070, Алтайский край, Топчихинский район, с. Топчиха, ул. Ленина, д. 4	5418	+	–	краевой

1	2	3	4	5	6	7
16	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Хабарская центральная районная больница»	658780, Алтайский край, Хабарский район, с. Хабары, ул. Партизанская, д. 4	3284	+	-	краевой
17	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Целинная центральная районная больница»	659430, Алтайский край, Целинный район, с. Целинное, ул. Советская, д. 58	3427	+	-	краевой
18	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Баевская центральная районная больница»	658510 Алтайский край, Баевский район, с. Баево, ул. Больничная, д. 41	2069	-	+	краевой
19	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бурлинская центральная районная больница»	658810, Алтайский край, Бурлинский район, с. Бурла, ул. Гоголя, 3а	2390	-	+	краевой
20	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Быстроистокская центральная районная больница»	659560, Алтайский край, Быстроистокский район, с. Быстрый Исток, ул. Савельева, д. 50	2046	-	+	краевой
21	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Ельцовского района»	659470, Алтайский край, Ельцовский район, с. Ельцовка, ул. Садовая, д. 20	1355	-	+	краевой
22	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Крутихинская центральная районная больница»	658750, Алтайский край, Крутихинский район, с. Крутиха, ул. Гагарина, д. 55в	2486	-	+	краевой
23	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Курьинская центральная районная больница»	658320, Алтайский край, Курьинский район, с. Курья, ул. Пролетарская, д. 13	1926	-	+	краевой
10	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кулундинская центральная районная больница»	658750, Алтайский край, Кулундинский район, с. Кулунда, ул. 50 Лет СССР, д. 11	4933	-	+	краевой
24	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кытмановская центральная районная больница»	659240, Алтайский край, Кытмановский район, с. Кытманово, ул. Советская, д. 104	2804	-	+	краевой
25	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новичи-	659730, Алтайский край, ННовичихинский район, с. Новичиха, ул. Морозова, д. 28	2103	-	+	краевой

1	2	3	4	5	6	7
	хинская центральная районная больница»					
26	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Панкрушихинская центральная районная больница»	658760, Алтайский край, Панкрушихинский район, с. Панкрушиха, ул. Боровая, д. 1	2649	–	+	краевой
27	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Петропавловская центральная районная больница»	659660, Алтайский край, Петропавловский район, с. Петропавловское, ул. Ленина, д. 100	2768	–	+	краевой
28	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Романовская центральная районная больница»	65 8640, Алтайский край, Романовский район, с. Романово, ул. Строительная, д. 28	2321	–	+	краевой
29	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Солонешенская центральная районная больница»	659690, Алтайский край, Солонешенский район, с. Солонешное, ул. Строительная, д. 11	2293	–	+	краевой
30	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Табунская центральная районная больница»	658860, Алтайский край, Табунский район, с. Табуны, ул. Пролетарская, д. 1	2647	–	+	краевой
31	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тогульская центральная районная больница»	659450, Алтайский край, Тогульский район, с. Тогул, ул. Советская, д. 11	1720	–	+	краевой
32	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Староалейская центральная районная больница Третьяковского района»	658450, Алтайский край, Третьяковский район, с. Староалейское, ул. Тракторная, д. 37а	3074	–	+	краевой
33	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тюменцевская центральная районная больница»	658580, Алтайский край, Тюменцевский район, с. Тюменцево, ул. Ленина, д. 71	3020	–	+	краевой
34	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Угловская центральная районная больница»	658270, Алтайский край, Угловский район, с. Угловское, ул. Калинина, д. 15	2881	–	+	краевой
35	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Калманская центральная районная больница»	658150, Алтайский край, Усть-Калманский район, с. Усть-Калманка, ул. Ленина, д. 52	2762	–	+	краевой



1	2	3	4	5	6	7
36	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Пристанская центральная районная больница»	659580, Алтайский край, Усть-Пристанский район, с. Усть-Чарышская Пристань, ул. Ионина, д. 36	2248	-	+	краевой
37	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чарышская центральная районная больница»	658170, Алтайский Край, Чарышский район, с. Чарышское, ул. Парковая, д. 1а	2705	-	+	краевой
38	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шелаболихинская центральная районная больница»	659050, Алтайский Край, Шелаболихинский район, с. Шелаболиха, ул. Ленина, д. 17	3024	-	+	краевой

Таблица 9

## ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий подпрограммы 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей								всего	Источник финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»</b>													
1	Цель 4. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей	2014-2021 гг.		284399,5	298041,5	342916,9	406514,6	564755,0	661465,2	798536,6	827134,8	4183764,1	всего
				205195,5	159841,5	176354,7	231404,0	261822,9	279856,0	317781,0	340667,0	1972922,6	краевой бюджет
				79204,0	138200,0	166562,2	175110,6	302932,1	381609,2	480755,6	486467,8	2210841,5	бюджет ТФОМС
2	Задача 4.1. Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилита-	2014-2021 гг.		284399,5	298041,5	342916,9	406514,6	564554,8	661465,2	798536,6	827134,8	4183764,1	всего
				205195,5	159841,5	176354,7	231404,0	261822,9	279856,0	317781,0	340667,0	1972922,6	краевой бюджет
				79204,0	138200,0	166562,2	175110,6	302932,1	381609,2	480755,6	486467,8	2210841,5	бюджет ТФОМС



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	материально-технической базы существующих амбулаторных реабилитационных отделений		здравоохранения Алтайского края										
7	Мероприятие 4.1.5. Создание кабинетов реабилитации в центральных районных больницах края	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
8	Мероприятие 4.1.6. Создание и оснащение реабилитационных амбулаторных отделений на базе амбулаторно-поликлинических краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
9	Мероприятие 4.1.7. Открытие дневного реабилитационного стационара (15 коек)	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
10	Мероприятие 4.1.8. Выполне-	2014-2021 гг.	Министерство	203259,4	157950,9	172618,5	202286,0	213140,0	237124,0	232151,0	232151,0	1650680,8	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ние государственного задания по санаторно-курортному лечению государственными санаторно-курортными организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Алтайского края, а также реализация мероприятий по медицинской реабилитации		здравоохранения Алтайского края	79204,0	138200,0	166562,2	175110,6	302932,1	381609,2	480755,6	486467,8	2210841,5	бюджет ТФОМС
11	Мероприятие 4.1.9. Повышение уровня пожарной безопасности краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	851,1	0,0	0,0	0,0	3143,3	230,0	230,0	230,0	4684,4	краевой бюджет
12	Мероприятие 4.1.10. Укрепление материально-технической базы детских санаторно-курортных организаций, подведомственных Министерству	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1085,0	0,0	369,0	1876,7	8730,3	0,0	0,0	0,0	12061,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	здравоохранения Алтайского края												
13	Мероприятие 4.1.11. 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	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	1890,6	3367,2	27241,3	30009,3	31002,0	2400,0	2400,0	98310,4	краевой бюджет
14	Мероприятие 4.1.12. Повышение энергетической эффективности в детских санаторно-курортных организациях	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет <sup>1</sup>
15	Мероприятие 4.1.13. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной про-	2018-2021 гг.	Министерство строительства и жи-	0,0	0,0	0,0	0,0	6800,0	11500,0	83000,0	105886,0	207186,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	граммы		лично-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края										

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергоэффективность и развитие электроэнергетики» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 468).

---

Таблица 10

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей									Источник финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»</b>													
1	Цель 5. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей	2014-2021 гг.		8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	135779,8	167316,9	162548,0	162548,0	689589,4	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	101953,5	90748,7	91424,6	91424,6	375551,4	федеральный бюджет
				8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	33826,3	76568,2	71123,4	71123,4	314038,0	краевой бюджет
2	Задача 5.1. Создание эффективной службы по оказанию паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным и повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, направленное на обеспечение адекватного	2014-2021 гг.		8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	135779,8	167316,9	162548,0	162548,0	689589,4	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	101953,5	90748,7	91424,6	91424,6	375551,4	федеральный бюджет
				8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	33826,3	76568,2	71123,4	71123,4	314038,0	краевой бюджет







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
9	Мероприятие 5.1.7. Развитие паллиативной медицинской помощи на территории Алтайского края (обеспечение лекарственными препаратами, включая обезболивающие, организация мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи, обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи)	2018-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	101953,5	90748,7	91424,6	91424,6	284126,8	федеральный бюджет
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	6830,6	6881,5	6881,5	13712,1	краевой бюджет	

Таблица 11

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей									Источник финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Алтайского края»</b>													
1	Цель 6. Обеспечение системы здравоохранения Алтайского края высококвалифицированными и мотивированными специалистами	2014-2021 гг.		754582,6	720575,0	458174,4	531561,4	626623,3	484398,8	437115,5	437115,5	4450146,5	всего
			0,0	0,0	0,0	36015,0	99000,0	54000,0	54000,0	54000,0	297015,0	федеральный бюджет	
			681582,6	594575,0	369974,4	396546,4	527623,3	430398,8	383115,5	383115,5	3766931,5	краевой бюджет	
			73000,0	126000,0	88200,0	99000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	386200,0	бюджет ФФОМС	
2	Задача 6.1. Снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной системы здравоохранения	2014-2021 гг.		163637,9	141060,0	143803,0	169025,4	200710,0	236073,5	204684,5	204684,5	1463678,8	всего
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюджет	
			163637,9	141060,0	143803,0	169025,4	200710,0	236073,5	204684,5	204684,5	1463678,8	краевой бюджет	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	охранения, и устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров по видам и условиям оказания медицинской помощи												
3	Мероприятие 6.1.1. Целевая подготовка специалистов по программам высшего профессионального образования	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
4	Мероприятие 6.1.2. Целевая подготовка специалистов по программам среднего профессионального образования	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	163419,2	141060,0	143803,0	169025,4	200564,8	235873,7	204484,7	204484,7	1462715,5	краевой бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Мероприятие 6.1.3. Целевая подготовка специалистов по программам послеву-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	218,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	218,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	зовского (интернатура, ординатура) профессионального образования		нения Алтайского края										
6	Мероприятие 6.1.4. Выплата именных стипендий Губернатора Алтайского края обучающимся и педагогическим работникам краевых государственных профессиональных образовательных организаций в сфере здравоохранения	2018-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	145,2	199,8	199,8	199,8	744,6	краевой бюджет
7	Задача 6.2. Совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников	2014-2021 гг.		11067,3	7540,0	9220,0	3220,0	3220,0	7220,0	7220,0	7220,0	55927,3	всего
				11067,3	7540,0	9220,0	3220,0	3220,0	7220,0	7220,0	7220,0	55927,3	краевой бюджет
8	Мероприятие 6.2.1. Обуче-	2014-2021 гг.	Министер-	3727,0	0,0	6000,0	1204,5	1315,1	1224,0	1224,0	1224,0	15918,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	ние специалистов с высшим медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования		ство здравоохранения Алтайского края										
9	Мероприятие 6.2.2. Обучение специалистов со средним медицинским образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	4456,3	1762,5	1989,5	2015,5	1904,9	1996,0	1996,0	1996,0	18116,7	краевой бюджет
10	Мероприятие 6.2.3. Обучение специалистов с высшим и средним медицинским образованием по программам дополнительного и после-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	2884,0	5777,5	1230,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9892,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	вузовского медицинского образования для строяще- гося перина- тального цен- тра												
11	Мероприятие 6.2.4. Реали- зация меро- приятий при- оритетного проекта «Обеспечение здравоохра- нения квали- фицирован- ными специа- листами»	2017- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
12	Мероприятие 6.2.5. Подго- товка специа- листов по программам послевузов- ского профес- сионального образования (уровень ор- динатуры) по остродефи- цитным спе- циальностям на коммерче- ской основе	2019- 2021 гг.	Мини- стер- ство здра- во- охра- нения Алтай- ского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4000,0	4000,0	4000,0	12000,0	краевой бюджет
13	Задача 6.3. Повышение	2014- 2021 гг.		1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	8800,0	всего
				1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	8800,0	краевой



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании												бюджет
14	Мероприятие 6.3.1. Проведение ежегодных конкурсов на звание «Лучший врач года», «Лучший провизор», «Лучший по профессии»	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	1100,0	8800,0	краевой бюджет
15	Задача 6.4. Развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников	2014-2021 гг.		578777,4	570875,0	304051,4	322201,0	421593,3	240005,3	224111,0	22411,0	2885725,4	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	99000,0	54000,0	54000,0	54000,0	261000,0	федеральный бюджет
				505777,4	444875,0	215851,4	223201,0	322593,3	186005,3	170111,0	170111,0	2238525,4	краевой бюджет
				73000,0	126000,0	88200,0	99000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	386200,0	бюджет ФФОМС
16	Мероприятие 6.4.1. Осуществление единовременных компенсационных	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	73000,0	126000,0	59200,0	66000,0	87451,6	36000,0	36000,0	36000,0	519651,6	краевой бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	99000,0	54000,0	54000,0	54000,0	261000,0	федеральный бюджет
				73000,0	126000,0	88200,0	99000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	386200,0	бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	выплат молодым специалистам		нения Алтайского края										ФФОМС
17	Мероприятие 6.4.2. Осуществление единовременных компенсационных выплат фельдшерам, прибывшим на работу в фельдшерско-акушерские пункты	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	35000,0	35000,0	15000,0	15000,0	15000,0	0,0	0,0	0,0	115000,0	краевой бюджет
18	Мероприятие 6.4.3. Осуществление профессиональных доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием стационарных отделений краевых медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	277691,8	166125,5	27661,0	20861,0	30861,0	30861,0	30861,0	30861,0	615783,3	краевой бюджет
19	Мероприятие 6.4.4. Осуществление доплат специ-	2014-2021 гг.	Министерство здра-	109612,7	109612,7	104132,1	109340,0	93280,7	15894,3	0,0	0,0	541872,5	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	алистам с высшим и средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь населению края		во-охранения Алтайского края										
20	Мероприятие 6.4.5. Выделение ведомственного или арендного жилья медицинским работникам	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет <sup>2</sup>
21	Мероприятие 6.4.6. Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников медицинских организаций	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	6860,0	6858,6	6858,3	9000,0	9000,0	9000,0	9000,0	9000,0	65576,9	краевой бюджет
22	Мероприятие 6.4.7. Предоставление мер социальной поддержки отдельным	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения	3612,9	1278,2	0,0	0,0	84000,0	89250,0	89250,0	89250,0	267391,1	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности		нения Алтайского края										
23	Мероприятие 6.4.8. Осуществление единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников краевых медицинских организаций, расположенных в городах Горняке, Змеиногорске, Камне-на-Оби	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	3000,0	3000,0	3000,0	0,0	0,0	0,0	9000,0	краевой бюджет
24	Мероприятие 6.4.9. Выплата студентам целевого набора мер социальной поддержки в виде ежемесячной стипендии	2019-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5000,0	5000,0	5000,0	15000,0	краевой бюджет
24	Задача 6.5.	2017-		0,0	0,0	0,0	36015,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36015,0	всего

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Формирование единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью	2021 гг.		0,0	0,0	0,0	36015,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36015,0	федеральный бюджет
25	Мероприятие 6.5.1. Создание и модернизация обучающих симуляционных центров	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский»	0,0	0,0	0,0	36015,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36015,0	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			ский уни- верси- тет» Мини- стер- ства здра- во- охра- нения Рос- сий- ской Феде- рации (по со- гласо- ванию)										

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергоэффективность и развитие электроэнергетики» на 2015-2020 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 13.10.2014 № 468).

2 Финансирование осуществляется в рамках краевой адресной инвестиционной программы по отрасли «Жилищное строительство» (утв. постановлениями Администрации Алтайского края от 31.12.2013 № 714, от 30.12.2014 № 598, от 28.12.2015 № 527, от 27.12.2016 № 441).

Таблица 12

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей								Источник финансирования	
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.		всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»</b>													
1	Цель 7. Обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специальных продуктах питания на основе формирования рациональной и сбалансированной системы лекарственного обеспечения, обеспечивающей качественными, эффективными и	2014-2021 гг.		1789988,5	2169843,5	2262489,1	2006565,4	1951112,6	2052266,5	1483006,3	1483006,3	15198278,2	всего
1467691,9				1880878,5	1938968,0	1539987,8	1415352,9	1518082,5	1042205,3	1042205,3	11845372,2	федеральный бюджет	
322296,6				288965,0	323521,1	466577,6	535759,7	534184,0	440801,0	440801,0	3352906,0	краевой бюджет	







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	лизированными продуктами лечебного питания в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи												
8	Задача 7.2. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, продуктах специализированного лечебного питания за счет средств федерального и краевого бюджетов и, как следствие, снижение доли необеспеченных в установленные сроки и поставленных на отсроченное обслуживание рецептов и количества жалоб	2014-2021 гг.		1789988,5	2169843,5	2262489,1	2006565,4	1951112,6	2052266,5	1483006,3	1483006,3	15198278,2	всего
			1467691,9	1880878,5	1938968,0	1539987,8	1415352,9	1518082,5	1042205,3	1042205,3	11845372,2	федеральный бюджет	
			322296,6	288965,0	323521,1	466577,6	535759,7	534184,0	440801,0	440801,0	3352906,0	краевой бюджет	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	на льготное лекарственное обеспечение												
9	Мероприятие 7.2.1. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в соответствии со статьей 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (закупка, хранение, отпуск)	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	707156,5	990623,8	790531,4	730723,2	768461,5	658730,6	182853,4	182853,4	5011933,8	федеральный бюджет
10	Мероприятие 7.2.2. Централизованный закуп медикаментов, в том числе обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями специализированными продуктами лечебного	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	321198,5	288965,0	323521,1	464924,0	534184,1	534184,0	440801,0	440801,0	3348578,7	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	<p>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 террито-</p>												

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	риальной 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												
11	Мероприятие 7.2.3. Реализация программы ле-	2014-2021 гг.	Министерство здраво-	719249,4	854638,6	1124979,6	792544,6	625958,5	851986,0	851986,0	851986,0	6673328,7	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	картственного обеспечения больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (в натуральном выражении в части обеспечения лекарственными препаратами) (хранение, отпуск)		охранения Алтайского края										
12	Мероприятие 7.2.4. Финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарствен-	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	41286,0	35616,1	23457,0	16720,0	20932,9	7365,9	7365,9	7365,9	160109,7	федеральный бюджет
				1098,1	0,0	0,0	1653,6	1575,6	0,0	0,0	0,0	4327,3	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	<p>ными 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 и VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие в себя хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до</p>												























1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	медицинской помощи												
18	Задача 8.4. Развитие судебно-медицинской службы Алтайского края	2014-2021 гг.		494,0	0,0	0,0	397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	891,0	всего краевой бюджет
				494,0	0,0	0,0	397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	891,0	
19	Мероприятие 8.4.1. Совершенствование инфраструктуры судебно-медицинской службы в рамках краевой адресной инвестиционной программы	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	397,0	краевой бюджет
20	Мероприятие 8.4.2. Приобретение современных приборов и оборудования для судебно-медицинской лаборатории	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	494,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	494,0	краевой бюджет









Таблица 15

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
мероприятий подпрограммы 10 «Управление развитием здравоохранения в Алтайском крае»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей									Источник финансирования
				2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Подпрограмма 10 «Управление развитием здравоохранения в Алтайском крае»</b>													
1	Цель 10. Повышение эффективности управления качеством медицинской помощи	2014-2021 гг.		16000,0	12820,0	19000,0	49716,0	124878,9	219784,6	640452,1	201846,4	1284498,0	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	52000,0	178525,0	602788,0	168568,3	1001881,3	федеральный бюджет
				16000,0	12820,0	19000,0	49716,0	72878,9	41259,6	37664,1	33278,1	282616,7	краевой бюджет
2	Задача 10.1. Создание и ведение подсистемы электронной медицинской карты в региональном сегменте единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения	2014-2021 гг.		3736,4	2586,7	560,2	14138,9	18427,7	191898,9	625211,8	186606,1	1043166,7	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	178525,0	602788,0	168568,3	781313,0	федеральный бюджет
				3736,4	2586,7	560,2	14138,9	18427,7	13373,9	22423,8	18037,8	93285,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
3	Мероприятие 10.1.1. Интеграция сервисов регионального сегмента ЕГИСЗ с личным кабинетом «Мое здоровье» на едином портале государственных услуг	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	14138,9	0,0	0,0	0,0	0,0	14138,9	краевой бюджет
4	Мероприятие 10.1.2. Внедрение электронного рецепта	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
5	Мероприятие 10.1.3. Дооснащение краевых медицинских организаций вычислительной техникой и лицензионным программным обеспечением	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	3736,4	2586,7	560,2	0,0	18427,7	0,0	0,0	0,0	25311,0	краевой бюджет
6	Мероприятие 10.1.4. Содержание и развитие корпоративной сети передачи данных и локальных вычислительных сетей	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11570,6	16335,0	16335,0	44240,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7	Мероприятие 10.1.5. Реализация мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Алтайского края на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	2019-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	178525,0	602788,0	168568,3	949881,3	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1803,3	6088,8	1702,8	9594,9	краевой бюджет
8	Задача 10.2. Обеспечение доступа медицинских работников к образовательным и справочным информационным ресурсам	2017-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	7846,3	19313,9	0,0	0,0	0,0	27160,2	всего
				0,0	0,0	0,0	7846,3	19313,9	0,0	0,0	0,0	27160,2	краевой бюджет
9	Мероприятие 10.2.1. Внедрение лабораторной информационной системы медицинских организациях региона	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	7846,3	8999,1	0,0	0,0	0,0	16845,4	краевой бюджет
10	Мероприятие 10.2.2. Развитие центрального	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	0,0	0,0	0,0	10314,8	0,0	0,0	0,0	10314,8	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	архива медицинских изображений		охранения Алтайского края										
11	Задача 10.3. Обеспечение проведения удаленных консультаций и консилиумов медицинских работников с применением информационных технологий	2014-2021 гг.		0,0	0,0	240,6	0,0	14383,9	0,0	0,0	0,0	14624,5	всего
				0,0	0,0	240,6	0,0	14383,9	0,0	0,0	0,0	14624,5	краевой бюджет
12	Мероприятие 10.3.1. Внедрение телемедицинских технологий, в том числе по принципу «врач-пациент» в практику медицинских организаций	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
13	Мероприятие 10.3.2. Развитие, совершенствование деятельности и улучшение материально-технической базы Регионального Центра обработки данных	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	14383,9	0,0	0,0	0,0	14383,9	краевой бюджет
14	Мероприятие	2014-	Мини-	0,0	0,0	240,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	240,6	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	10.3.3. Развитие региональной системы телемедицинских консультаций	2021 г.	стерство здравоохранения Алтайского края										бюджет
15	Мероприятие 10.3.4. Внедрение систем удаленного скрининга высокорисковых групп пациентов	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
16	Мероприятие 10.3.5. Внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
17	Задача 10.4. Координация внедрения медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций и внедрение электронного медицинского документооборота	2014-2021 гг.		12263,6	10233,3	18199,2	27730,8	67154,1	17629,4	12865,0	12865,0	178940,4	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	52000,0	0,0	0,0	0,0	52000,0	федеральный бюджет
				12263,6	10233,3	18199,2	27730,8	15154,1	17629,4	12865,0	12865,0	126940,4	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
18	Мероприятие 10.4.1. Внедрение электронной подписи в практику врача	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
19	Мероприятие 10.4.2. Развитие региональных информационных систем	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	8168,5	10233,3	17595,4	26754,6	6186,0	17629,4	12865,0	12865,0	112297,2	краевой бюджет
20	Мероприятие 10.4.3. Адаптация региональной информационной системы и ее модулей к работе с полисами медицинского страхования единого образца, в том числе обеспеченных федеральным приложением универсальной электронной карты	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
21	Мероприятие 10.4.4. Обеспечение информационной безопасности данных системы	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	4095,1	0,0	603,8	976,2	8968,1	0,0	0,0	0,0	14643,2	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	внедрения информационных технологий»												
25	Мероприятие 10.5.2 Содержание объектов недвижимости, не участвующих в уставной деятельности	2018-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	5599,3	10256,3	2375,3	2375,3	20606,2	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	лизированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме												
3	Мероприятие 11.1.1. Развитие неотложной медицинской помощи	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
4	Мероприятие 11.1.2. Открытие 10 отделений (кабинетов) неотложной помощи в Алтайском крае	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
5	Мероприятие 11.1.3. Оснащение транспортом отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
6	Задача 11.2. Оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в меди-	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	844300,0	1520168,2	1460821,4	1521476,8	1856813,2	1960039,6	1971823,9	2056474,0	13191917,1	всего
				844300,0	1520168,2	1460821,4	1521476,8	1856813,2	1960039,6	1971823,9	2056474,0	13191917,1	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	цинские организации Алтайского края												
7	Мероприятие 11.2.1. Обеспечение функционирования скорой медицинской помощи в Алтайском крае	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	844300,0	1520168,2	1460821,4	1521476,8	1856813,2	1960039,6	1971823,9	2056474,0	13191917,1	бюджет ТФОМС
8	Задача 11.3. Развитие стационарных отделений скорой медицинской помощи	2014-2021 гг.		500,0	601,9	2640,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3742,7	всего
				500,0	601,9	2640,8	0,0	0,0	0,0	0,0	3742,7	бюджет ТФОМС	
9	Мероприятие 11.3.1. Укрепление материально-технической базы КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи»	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	500,0	601,9	2640,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3742,7	бюджет ТФОМС
10	Задача 11.4. Обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи	2014-2021 гг.		87878,1	65152,0	68702,0	72519,1	183726,5	95136,0	164372,0	169222,0	906707,7	всего
				87878,1	65152,0	68702,0	72519,1	183726,5	95136,0	164372,0	169222,0	906707,7	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	пострадавшим												
11	Мероприятие 11.4.1. Развертывание бригад скорой медицинской помощи в районах Алтайского края	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
12	Мероприятие 11.4.2. Укрепление материально-технической базы КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф»	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	17149,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17149,0	краевой бюджет
13	Мероприятие 11.4.3. Обеспечение уставной деятельности КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф»	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	70729,1	65152,0	64592,0	69713,1	76894,0	80936,0	80872,0	80872,0	589760,2	краевой бюджет
14	Мероприятие 11.4.4. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы	2017-2021 гг.	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	4110,0	806,0	90400,0	5400,0	83500,0	88350,0	272566,0	краевой бюджет



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	11.5.2. Открытие единого диспетчерского центра на базе КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»	2021 гг.	ство здравоохранения Алтайского края										ТФОМС
19	Мероприятие 11.5.3. Переподготовка медицинского персонала, компьютеризация лечебного процесса	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	75,1	0,0	0,0	0,0	0,0	75,1	краевой бюджет
130,0				100,0	1497,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1727,6	бюджет ТФОМС	
20	Задача 11.6. Обновление автомобильного парка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	2014-2021 гг.		78396,0	0,0	0,0	0,0	195668,2	81150,0	0,0	0,0	355214,2	всего
				78396,0	0,0	0,0	0,0	195668,2	81150,0	0,0	0,0	355214,2	краевой бюджет
21	Мероприятие 11.6.1. Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, в том числе оснащенных медицинским оборудованием	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	78396,0	0,0	0,0	0,0	195668,2	81150,0	0,0	0,0	355214,2	краевой бюджет
22	Задача 11.7. Развитие санитарно-авиационной	2014-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	46748,2	120515,2	0,0	0,0	0,0	167263,4	всего
				0,0	0,0	0,0	41881,8	90582,9	0,0	0,0	0,0	132464,7	федеральный бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	эвакуации			0,0	0,0	0,0	4866,4	29932,3	0,0	0,0	0,0	34798,7	краевой бюджет
23	Мероприятие 11.7.1. Использование авиации для оказания медицинской помощи населению	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	6337,7	0,0	0,0	0,0	6337,7	краевой бюджет
24	Мероприятие 11.7.2. Реализация мероприятий приоритетного проекта «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» в Алтайском крае	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	41881,8	90582,9	0,0	0,0	0,0	132464,7	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	4866,4	23594,6	0,0	0,0	0,0	28461,0	краевой бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Мероприятие 11.7.2.1. Реконструкция вертолетной площадки «Обской мост», находящейся в г. Барнауле, для использования в ночное время	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет <sup>1</sup>	
26	Задача 11.8. Обеспечение ответственности дея-	2014-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	4706,0	5444,2	13589,0	4706,0	4706,0	33151,2	всего
				0,0	0,0	0,0	4706,0	5444,2	13589,0	4706,0	4706,0	33151,2	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	тельности медицинских организаций порядком оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи в экстренной форме												
27	Мероприятие 11.8.1. Приобретение специализированного оборудования	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	4706,0	5444,2	13589,0	4706,0	4706,0	33151,2	краевой бюджет
28	Задача 11.9. Увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток	2014-2021 гг.		27260,4	5346,6	5504,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38111,8	всего
				20378,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20378,0	краевой бюджет
				6882,4	5346,6	5504,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17733,8	бюджет ТФОМС
29	Мероприятие 11.9.1. Совершенствование организации оказания скорой медицинской помощи на госпитальном этапе	2014-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	20378,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20378,0	краевой бюджет
				6882,4	5346,6	5504,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17733,8	бюджет ТФОМС

1 Финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Развитие транспортной системы Алтайского края» на 2015-2022 годы (утв. постановлением Администрации Алтайского края от 16.10.2014 № 479).



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	эмиссионной томографии на принципах государственно-частного партнерства		охранения Алтайского края										
4	Задача 12.2. Клиническая апробация методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	2017-2021 гг.		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
5	Мероприятие 12.2.1. Разработка и производство эффективных отечественных дженериков	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), ФГБОУ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	участие в грантах Федеральных целевых программ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			ВО «Алтайский государственный университет» (по согласованию)										
6	Мероприятие 12.2.2. Разработка, клинические испытания и внедрение на рынок новых лекарственных препаратов	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию), ФГБОУ ВО «Алтайский государ-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	участие в грантах Федеральных целевых программ



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			ственный университет» (по согласованию)										
7	Мероприятие 12.2.3. Разработка персонализированных мобильных систем мониторинга и диагностики, оказания неотложной медицинской помощи, а также комплаентности пациентов к проводимой терапии	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет» (по согласованию)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	участие в грантах Федеральных целевых программ
8	Мероприятие 12.2.4. Создание региональной системы мониторинга резистентности к антибактериальным средствам с целью повышения эффективности химиотерапии инфекционных заболеваний	2017-2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет» (по согласованию)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	участие в грантах Федеральных целевых программ

Таблица 18

**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»**

№ п/п	Подпрограмма	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Оценка финансирования по годам, тыс. рублей									Источник финансирования
				2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Итого по государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	26230612,7	28573729,2	28715461,1	32592047,5	38982374,8	44241108,4	45445796,4	45838155,2	290619285,3	всего
2306404,4				2572115,7	2575022,3	2232249,8	2799890,0	4653751,9	5685261,5	3703060,2	26527755,8	федеральный бюджет	
4985536,3				3671613,5	3382950,3	6437490,9	7223621,7	7616503,9	5699698,6	6046570,9	45063986,1	краевой бюджет	
73000,0				126000,0	88200,0	99000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	386200,0	бюджет ФФОМС*	
18865672,0				22204000,0	22669288,5	23823306,8	28958863,1	31879502,6	33973836,3	36001524,1	218375993,4	бюджет ТФОМС	
0,0				0,0	0,0	0,0	0,0	91350,0	87000,0	87000,0	265350,0	внебюджетные источники	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2	Подпрограмма 1	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	8568808,8	8853486,9	9140238,7	10349538,1	13203640,0	14827974,8	14999047,9	15213820,6	95156555,8	всего
				124078,2	155894,6	167352,4	193169,6	295907,3	398983,0	977216,5	375537,9	2688139,5	федеральный бюджет
				365930,6	237473,4	278643,1	1042492,8	1416479,5	1939171,3	992538,6	1186614,7	7459344,0	краевой бюджет
				8078800,0	8460118,9	8694243,2	9113875,7	11491253,2	12489820,5	13029292,8	13651668,0	85009072,3	бюджет ТФОМС
3	Подпрограмма 2	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства; Территори-	13216356,4	14408358,9	14435958,1	15757744,5	18957856,2	22407341,3	23796318,4	24430148,4	147410082,2	всего
				690410,6	534761,2	468701,9	421195,6	502240,4	2141705,7	2672106,4	1971324,1	9402445,9	федеральный бюджет
				2723210,2	1952770,0	1788010,8	2482185,0	3275537,8	3367485,9	2793003,9	2824930,2	21207133,8	краевой бюджет
				9802735,6	11920827,7	12179245,4	12854363,9	15180078,0	16898149,7	18331208,1	19633894,1	116800502,5	бюджет ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			альный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)										
4	Подпрограмма 3	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	553187,3	507857,3	496069,0	1809102,6	1055561,7	1270645,7	987869,7	852133,2	7532426,5	всего
				24223,7	581,4	0,0	0,0	242853,0	271707,0	245520,7	0,0	784885,8	федеральный бюджет
				475843,6	353686,8	342343,5	1655670,4	684922,1	757705,1	494593,1	592113,0	5356877,6	краевой бюджет
				53120,0	153589,1	153725,5	153432,2	127786,6	149883,6	160755,9	173020,2	1125313,1	бюджет ТФОМС
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	91350,0	87000,0	87000,0	265350,0	внебюджетные источники
5	Подпрограмма 4	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения	284399,5	298041,5	342916,9	406514,6	564755,0	661465,2	798536,6	827134,8	4183764,1	всего
				205195,5	159841,5	176354,7	231404,0	261822,9	279856,0	317781,0	340667,0	1972922,6	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			ния Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	79204,0	138200,0	166562,2	175110,6	302932,1	381609,2	480755,6	486467,8	2210841,5	бюджет ТФОМС
6	Подпрограмма 5	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	135779,8	167316,9	162548,0	162548,0	689589,4	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	101953,5	90748,7	91424,6	91424,6	375551,4	федеральный бюджет
				8331,1	6329,8	16400,7	30335,1	33826,3	76568,2	71123,4	71123,4	314038,0	краевой бюджет
7	Подпрограмма 6	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согла-	754582,6	720575,0	458174,4	531561,4	626623,3	484398,8	437115,5	437115,5	4450146,5	всего
				0,0	0,0	0,0	36015,0	99000,0	54000,0	54000,0	54000,0	297015,0	федеральный бюджет
				681582,6	594575,0	369974,4	396546,4	527623,3	430398,8	383115,5	383115,5	3766931,5	краевой бюджет
				73000,0	126000,0	88200,0	99000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	386200,0	бюджет ФФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			сованию)										
8	Подпрограмма 7	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1789988,5	2169843,5	2262489,1	2006565,4	1951112,6	2052266,5	1483006,3	1483006,3	15198278,2	всего
				1467691,9	1880878,5	1938968,0	1539987,8	1415352,9	1518082,5	1042205,3	1042205,3	11845372,2	федеральный бюджет
				322296,6	288965,0	323521,1	466577,6	535759,7	534184,0	440801,0	440801,0	3352906,0	краевой бюджет
9	Подпрограмма 8	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	494,0	0,0	0,0	397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	891,0	всего
				494,0	0,0	0,0	397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	891,0	краевой бюджет
10	Подпрограмма 10	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	16000,0	12820,0	19000,0	49716,0	124878,9	219784,6	640452,1	201846,4	1284498,0	всего
				0,0	0,0	0,0	0,0	52000,0	178525,0	602788,0	168568,3	1001881,3	федеральный бюджет
				16000,0	12820,0	19000,0	49716,0	72878,9	41259,6	37664,1	33278,1	282616,7	краевой бюджет
11	Подпрограмма 11	2014 – 2021 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	1038464,5	1596416,3	1544214,2	1650572,8	2362167,3	2149914,6	2140901,9	2230402,0	14713053,6	всего
				0,0	0,0	0,0	41881,8	90582,9	0,0	0,0	0,0	132464,7	федеральный бюджет
				186652,1	65152,0	68702,0	82166,6	414771,2	189875,0	169078,0	173928,0	1350324,9	краевой бюджет
				851812,4	1531264,3	1475512,2	1526524,4	1856813,2	1960039,6	1971823,9	2056474,0	13230264,0	бюджет ТФОМС

Таблица 19

**ОБЪЕМ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ,  
необходимых для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»**

№ п/п	Источники и направления расходов	Сумма расходов по годам, тыс. рублей								
		2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	всего
1	Всего финансовых затрат, в том числе	26230612,7	28573729,2	28715461,1	32592047,5	38982374,8	44241108,4	45445796,4	45838155,2	290619285,3
1.1	из краевого бюджета	4985536,3	3671613,5	3382950,3	6437490,9	7223621,7	7616503,9	5699698,6	6046570,9	45063986,1
1.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	2306404,4	2572115,7	2575022,3	2232249,8	2799890,0	4653751,9	5685261,5	3703060,2	26527755,8
1.3	из внебюджетных источников	18938672,0	22330000,0	22757488,5	23922306,8	28958863,1	31970852,6	34060836,3	36088524,1	219027543,4
2	Капитальные вложения, в том числе	1293997,2	694109,1	334058,6	2780428,8	3445553,2	4677375,7	4287040,6	3060118,5	20572681,7
2.1	из краевого бюджета	1186687,2	694109,1	334058,6	2744413,8	3113219,3	3341568,2	1950814,3	2203579,0	15568449,5
2.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	107310,0	0,0	0,0	36015,0	332333,9	1335807,5	2336226,3	856539,5	5004232,2
2.3	из внебюджетных источников	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Прочие расходы, в том числе	24936615,5	27879620,1	28381402,5	29811618,7	35536821,6	39563732,7	41158755,8	42778036,7	270046603,6
3.1	из краевого бюджета	3798849,1	2977504,4	3048891,7	3693077,1	4110402,4	4274935,7	3748884,3	3842991,9	29495536,6
3.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	2199094,4	2572115,7	2575022,3	2196234,8	2467556,1	3317944,4	3349035,2	2846520,7	21523523,6
3.3	из внебюджетных источников	18938672,0	22330000,0	22757488,5	23922306,8	28958863,1	31970852,6	34060836,3	36088524,1	219027543,4

в приложении 2;  
 в наименовании подпрограммы слова «до 2020 года» исключить;  
 в подпрограмме 1:  
 в паспорте:  
 позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

«Перечень мероприятий подпрограммы 1

реализация мер по развитию системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Алтайского края, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

реализация мероприятий регионального проекта «Мужское здоровье»;

реализация мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;

реализация мер по сохранению на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется посредством иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и национальным календарем по эпидемиологическим показаниям;

реализация мер по осуществлению дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях своевременного выявления заболеваний;

реализация мер по повышению доступности, качества первичной медико-санитарной помощи и структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитие подразделений медицинской профилактики, стационарзамещающих и выездных методов работы;

реализация мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;

реализация мер по раннему выявлению лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С»;



позицию «Показатели подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

Показатели подпрограммы 1

показатель 1.1 «Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.2 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей»;

показатель 1.3 «Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях системы здравоохранения, образования и социальной защиты»;

показатель 1.4 «Охват диспансеризацией взрослого населения»;

показатель 1.5 «Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями»;

показатель 1.6 «Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез»;

показатель 1.7 «Смертность детей в возрасте до одного года от пневмоний (на 10 тыс. родившихся живыми)»;

показатель 1.8 «Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)»;

показатель 1.9 «Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки»;

показатель 1.10 «Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки»;

показатель 1.11 «Охват населения иммунизацией против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки»;

показатель 1.12 «Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки»;

показатель 1.13 «Охват населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки»;

показатель 1.14 «Охват населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки»;

показатель 1.15 «Доля лиц, зараженных вирусом

иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека»;  
показатель 1.16 «Распространенность потребления табака среди взрослого населения»;  
показатель 1.17 «Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) в год»;  
показатель 1.18 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом»;  
показатель 1.19 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями»;  
показатель 1.20 «Интенсивность кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет»;  
показатель 1.21 «Интенсивность заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу CPI)»;  
показатель 1.22 «Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление»;  
показатель 1.23 «Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции»;  
показатель 1.24 «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае»;  
показатель 1.25 «Число граждан, прошедших профилактические осмотры»;  
показатель 1.26 «Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре»;  
показатель 1.27 «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;  
показатель 1.28 «Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистра-

туру медицинской организации»;

показатель 1.29 «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями»;

показатель 1.30 «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 1.31 «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)»;

показатель 1.32 «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад»;

показатель 1.33 «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течении первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты»;

показатель 1.34 «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)»;

показатель 1.35 «Смертность женщин в возрасте 16 – 54 лет (на 100 тысяч человек)»;

показатель 1.36 «Смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет (на 100 тысяч человек)»;

показатель 1.37 «Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами)»;

показатель 1.38 «Укомплектованность краевых медицинских организаций врачами урологами-андрологами (физическими лицами)»;

показатель 1.39 «Смертность мужского населения от онкологических заболеваний половых органов на 100 тыс. взрослого населения»;

показатель 1.40 «Смертность мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы на 100 тыс. взрослого населения»;

показатель 1.41 «Доля больных с впервые выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I – II стадиях в общей численности больных с впервые выявленными

указанными» злокачественными новообразованиями»;

показатель 1.42 «Заболеваемость мужским бесплодием на 100 тыс. населения»;

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 1» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 1 осуществляются за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 95156555,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8568808,8 тыс. рублей;  
 2015 год – 8853486,9 тыс. рублей;  
 2016 год – 9140238,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 10349538,1 тыс. рублей;  
 2018 год – 13203640,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 14827974,8 тыс. рублей;  
 2020 год – 14999047,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 15213820,6 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 2688139,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 124078,2 тыс. рублей;  
 2015 год – 155894,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 167352,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 193169,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 295907,3 тыс. рублей;  
 2019 год – 398983,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 977216,5 тыс. рублей;  
 2021 год – 375537,9 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 674918,8 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 56819,5 тыс. рублей;  
 2019 год – 15420,8 тыс. рублей;  
 2020 год – 602678,5 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 7459344,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 365930,6 тыс. рублей;

2015 год – 237473,4 тыс. рублей;

2016 год – 278643,1 тыс. рублей;

2017 год – 1042492,8 тыс. рублей;

2018 год – 1416479,5 тыс. рублей;

2019 год – 1939171,3 тыс. рублей;

2020 год – 992538,6 тыс. рублей;

2021 год – 1186614,7 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 5480008,5 тыс. рублей:

2014 год – 137579,0 тыс. рублей;

2015 год – 92331,1 тыс. рублей;

2016 год – 80028,7 тыс. рублей;

2017 год – 777288,2 тыс. рублей;

2018 год – 1124406,0 тыс. рублей;

2019 год – 1583759,6 тыс. рублей;

2020 год – 794516,7 тыс. рублей;

2021 год – 890099,2 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 85009072,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8078800,0 тыс. рублей;

2015 год – 8460118,9 тыс. рублей;

2016 год – 8694243,2 тыс. рублей;

2017 год – 9113875,7 тыс. рублей;

2018 год – 11491253,2 тыс. рублей;

2019 год – 12489820,5 тыс. рублей;

2020 год – 13029292,8 тыс. рублей;

2021 год – 13651668,0 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1

снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 63,3 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 99,8 %;

сохранение охвата диспансеризацией детей-сирот

и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты, на уровне не менее 100 %;

охват диспансеризацией взрослого населения до 23 %;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 82,6 %;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,73 случая на 10 тыс. родившихся живыми;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,75 случаев на 100 тыс. населения;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки до уровня не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

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

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 91 %;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 26,0 %;

снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 14,0 литра на душу населения в год;

уменьшение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 23,3 %;

уменьшение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 26,4 %;

снижение интенсивности кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3 единицы;

снижение интенсивности заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу СРІ) до 5,3 единицы;

увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, до 89,3 %;

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

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 24 %

увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры до 1,366 млн. человек;

увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре до 16,3 %;

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» до 206;

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 38 %;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 46,7 %;

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 свя-

зи со страховым представителем), до 59,1 %;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 157 %;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 150,9 тыс. посещений;

сохранение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течении первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, на уровне 90 %;

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,3 литров чистого спирта;

снижение смертности женщин в возрасте 16 – 54 лет до 238,2 на 100 тысяч человек;

снижение смертности мужчин в возрасте 16 – 59 лет до 706,1 на 100 тысяч человек;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 64,0 %;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами урологами-андрологами (физическими лицами) до 50,0 %;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 17,0 человек на 100 тыс. взрослого населения;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,7 человек на 100 тыс. взрослого населения;

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 %;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 13,7 человек на 100 тыс. населения»;

дополнить раздел 2:

после абзаца второго абзацами следующего содержания:

«раздел 1.1.1 «Мужское здоровье»;

раздел 1.1.2 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»»;

после абзаца шестого абзацем следующего содержания:

«раздел 1.3.1 «Развитие системы оказания первичной медико-



санитарной помощи»);»;

после подраздела «Раздел 1.1. Формирование здорового образа жизни и комплексная профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского края» подразделами следующего содержания:

«Раздел 1.1.1. Мужское здоровье

Целью регионального проекта является повышение доступности и качества медицинской помощи населению по профилям «урология», «детская урология-андрология» в целях снижения заболеваемости и смертности населения от урологических заболеваний.

Низкая продолжительность жизни мужского населения по сравнению с женским населением Алтайского края. Так, в 2016 году общая продолжительность жизни в Алтайском крае составила 70,74 лет, при этом продолжительность жизни женщин - 76,34 лет, а мужчин – 65,12 лет. При этом общая смертность мужского населения превышает на 5 % смертность женского населения, в том числе и по основным классам смертности. Кроме того, в крае наблюдается снижение укомплектованности медицинских организаций врачами урологами-андрологами. Так, по сравнению с показателем 2012 года показатель снизился на 11 %, а укомплектованность врачами-урологами с 2016 по 2017 год снизилась на 1 %, что обуславливает снижение доступности медицинской помощи населению по профилям «урология», «детская урология-андрология» в том числе ведет к некачественному проведению профилактических осмотров несовершеннолетних в большинстве краевых медицинских организаций и снижает качество проведения диспансеризации взрослого населения задачи регионального проекта.

В рамках реализации регионального проекта планируется:

проведение обучения медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей и взрослых;

создание межрайонных урологических/уроандрологических центров (отделений) и (или) укомплектование оборудованием и специалистами, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, межрайонных урологических/уроандрологических центров (отделений) на территории Алтайского края, в том числе создание и (или) укомплектование кабинетов специализированного амбулаторного приема врача-детского уролога-андролога/врача-уролога на территории Алтайского края;

повышение доступности первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «урология» и «детская урология-андрология»;

проведение мероприятий по профилактике урологических заболеваний у взрослых и детей;

проведение мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний мужского населения.

В результате реализации мероприятий регионального проекта ожидается увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами, врачами урологами-андрологами, снижение смертности населения от онкологических заболеваний половых органов, снижение заболеваемости мужским бесплодием.

#### Раздел 1.1.2. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек

Целью регионального проекта является обеспечение в Алтайском крае к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

В рамках регионального проекта 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), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.

Предусматриваемые проектом меры носят комплексный межведомственный характер и предусматривают нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через таргетированные коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья. Проект предусматривает мероприятия, запланированные ранее приоритетным проектом «Формирование здорового образа жизни», включая преимущество финансового обеспечения этих мероприятий.»;

после подраздела «Раздел 1.3. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и проведение диспансеризации населения» подразделом следующего содержания:

##### «Раздел 1.3.1. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи

Региональный проект направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем жителям Алтайского края, в том числе в малонаселенных и труднодоступных районах Алтайского края.

В ходе реализации регионального проекта будет обеспечена оптимальная доступность первичной медико-санитарной помощи путем приобретения 3 модульных ФАПов в с. Березовка, с. Новомихайловка городского округа г. Барнаул, с. Жуковка Павловского района, введения в действие 3 фельдшерско-акушерских пункта в с. Пещерка Залесовского района, с. Солонька Новичихинского района, с. Коротояк Хабарского района, замены 23 фельдшерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101

до 2000 человек, приобретения к концу 2020 года 17 мобильных медицинских комплексов, строительства и ввода в эксплуатацию 1 поликлиники в г. Барнауле (квартал 2020а) и 5 поликлинических отделений центральных районных больниц (с. Алтайское, с. Ребриха, с. Советское, с. Мамонтово, с. Смоленское).

Планируется обеспечить своевременность оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации посредством строительства 1 вертолетной площадки, увеличения количества вылетов санитарной авиации путем дополнительной закупки авиационных работ.

Проектом предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на основе применения lean-технологий (далее – «Новая модель»). Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация, бережное отношение к медицинскому персоналу. В целях повышения доступности первичной специализированной медико-санитарной помощи планируется дооснащение диагностических центров мобильными медицинскими комплексами для проведения скрининговых исследований и консультаций врачей специалистов.

Планируется реализация комплекса мероприятий по формированию системы защиты прав застрахованных, включающего совершенствование организации деятельности страховых медицинских организаций в части взаимодействия с медицинскими организациями по информированию застрахованных лиц старше 18 лет о праве прохождения профилактического медицинского осмотра. К 2023 году всеми страховыми медицинскими организациями планируется открытие офисов (представительств) по защите прав застрахованных лиц.»;

в разделе 3:

дополнить раздел после абзаца двадцать первого абзацами следующего содержания:

«мероприятия регионального проекта «Мужское здоровье»;

мероприятий регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»»;

дополнить раздел после абзаца двадцать шестого абзацем следующего содержания:

«мероприятия регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»»;

абзацы двадцать девятый – пятьдесят третий изложить в следующей редакции:

«снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез до 63,3 человека на 100 тыс. населения;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 99,8 %;

сохранение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты, на уровне не менее 100 %;

охват диспансеризацией взрослого населения до 23 %;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 82,6 %;

снижение смертности детей в возрасте до одного года от пневмоний до 0,73 случая на 10 тыс. родившихся живыми;

снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 0,75 случаев на 100 тыс. населения;

сохранение охвата населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки до уровня не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

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

сохранение охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против краснухи в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

сохранение охвата населения иммунизацией против эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 %;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 91 %;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 26,0 %;

снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 14,0 литра на душу населения в год;

уменьшение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 23,3 %;

уменьшение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями до 26,4 %;

снижение интенсивности кариеса зубов (по индексу КПУ) у детей в возрасте 12 лет до 2,3 единицы;

снижение интенсивности заболеваний пародонта у детей в возрасте 15 лет (по индексу СРІ) до 5,3 единицы;

увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным дав-

лением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, до 89,3 %;

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

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Алтайском крае до 24 %»;

дополнить раздел после абзаца пятьдесят третьего абзацами следующего содержания:

«увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, до 1,366 млн. человек;

увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре до 16,3 %;

увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» до 206;

увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 38 %;

увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 46,7 %;

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 59,1 %;

увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), до 157 %;

увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад до 150,9 тыс. посещений;

сохранение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, на уровне 90 %;

снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 4,3 литров чистого спирта;

снижение смертности женщин в возрасте 16 – 54 лет до 238,2 на 100 тыс. человек;

снижение смертности мужчин в возрасте 16 – 59 лет до 706,1 на 100 тыс. человек;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами-урологами (физическими лицами) до 64,0 %;

увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций врачами урологами-андрологами (физическими лицами) до 50,0 %;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний половых органов до 17,0 человек на 100 тыс. взрослого населения;

снижение смертности мужского населения от онкологических заболеваний предстательной железы до 7,7 человек на 100 тыс. взрослого населения;

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 %;

снижение заболеваемости мужским бесплодием до 13,7 человек на 100 тыс. населения.»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 1

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

Общий объем финансирования подпрограммы 1 составляет 95156555,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8568808,8 тыс. рублей;  
 2015 год – 8853486,9 тыс. рублей;  
 2016 год – 9140238,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 10349538,1 тыс. рублей;  
 2018 год – 13203640,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 14827974,8 тыс. рублей;  
 2020 год – 14999047,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 15213820,6 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 2688139,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 124078,2 тыс. рублей;  
 2015 год – 155894,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 167352,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 193169,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 295907,3 тыс. рублей;  
 2019 год – 398983,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 977216,5 тыс. рублей;  
 2021 год – 375537,9 тыс. рублей.

в том числе капитальные вложения – 674918,8 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 56819,5 тыс. рублей;

2019 год – 15420,8 тыс. рублей;  
 2020 год – 602678,5 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 7459344,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 365930,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 237473,4 тыс. рублей;  
 2016 год – 278643,1 тыс. рублей;  
 2017 год – 1042492,8 тыс. рублей;  
 2018 год – 1416479,5 тыс. рублей;  
 2019 год – 1939171,3 тыс. рублей;  
 2020 год – 992538,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 1186614,7 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 5480008,5 тыс. рублей:

2014 год – 137579,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 92331,1 тыс. рублей;  
 2016 год – 80028,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 777288,2 тыс. рублей;  
 2018 год – 1124406,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 1583759,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 794516,7 тыс. рублей;  
 2021 год – 890099,2 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 85009072,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8078800,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 8460118,9 тыс. рублей;  
 2016 год – 8694243,2 тыс. рублей;  
 2017 год – 9113875,7 тыс. рублей;  
 2018 год – 11491253,2 тыс. рублей;  
 2019 год – 12489820,5 тыс. рублей;  
 2020 год – 13029292,8 тыс. рублей;  
 2021 год – 13651668,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 2:

в паспорте:

позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 2» изложить в следующей редакции:

«Перечень мероприятий подпрограммы 2	реализация мер по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом; реализация мер по повышению продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ви-
--------------------------------------	---

русом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, путем совершенствования методов оказания специализированной медицинской помощи таким лицам;

реализация мер по модернизации наркологической службы Алтайского края;

реализация мер по совершенствованию методов диагностики и лечения психических расстройств;

реализация мер по совершенствованию организационной системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, направленное на увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями и снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»;

реализация мер по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, направленных на снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

реализация мер по совершенствованию методов диагностики и лечения ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний, совершенствованию оказания кардиологической помощи, направленной на снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

реализация мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

реализация мер по повышению доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи с внедрением новых эффективных методов лечения;

реализация мер по обеспечению безопасности и качества донорской крови и ее компонентов, развитие донорского движения;

реализация мер по повышению обеспеченности пациентов заместительной почечной терапией;

реализация мер по повышению доступности и ка-



чества оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом; реализация мер по повышению структурной эффективности и доступности офтальмологической службы;

реализация мер по повышению уровня оснащения медицинских организаций Алтайского края изделиями медицинской техники;

реализация мер по совершенствованию системы оказания медицинской помощи методом трансплантации органов человека;

реализация мер по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями;

реализация мероприятий регионального проекта Алтайского края «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»;

реализация мер по обеспечению эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края»;

позицию «Показатели подпрограммы 2» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 2

показатель 2.1 «Смертность от всех причин среди сельского населения (на 1 000 населения)»;

показатель 2.2 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением»;

показатель 2.3 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)»;

показатель 2.4 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)»;

показатель 2.5 «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в

течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года»;

показатель 2.6 «Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)»;

показатель 2.7 «Смертность от цереброваскулярных заболеваний (на 100 тыс. населения)»;

показатель 2.8 «Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более»;

показатель 2.9 «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями»;

показатель 2.10 «Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий»;

показатель 2.11 «Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови»;

показатель 2.12 «Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь»;

показатель 2.13 «Доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни»;

показатель 2.14 «Доля лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни»;

показатель 2.15 «Число трансплантаций (на 1 млн. населения)»;

показатель 2.16 «Доля трансплантированных органов в числе заготовленных органов для трансплантации»;

показатель 2.17 «Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)»;

показатель 2.18 «Обеспеченность геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше)»;

показатель 2.19 «Число посещений к врачам на

- 1 сельского жителя в год»;
- показатель 2.20 «Уровень госпитализации (на 100 человек сельского населения)»;
- показатель 2.21 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения»;
- показатель 2.22 «Удельный расход тепловой энергии (ТЭ) в объектах здравоохранения»;
- показатель 2.23 «Удельный расход электрической энергии (ЭЭ) в объектах здравоохранения»;
- показатель 2.24 «Удельный расход топлива на бытовые нужды (главным образом отопление) в объектах здравоохранения»;
- показатель 2.25 «Доля медицинских организаций, в которых проведены энергетические обследования, в общей структуре медицинских организаций»;
- показатель 2.26 «Прирост технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция)»;
- показатель 2.27 «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях»;
- показатель 2.28 «Смертность от инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)»;
- показатель 2.29 «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения (на 100 тыс. населения)»;
- показатель 2.30 «Больничная летальность от инфаркта миокарда»;
- показатель 2.31 «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения»;
- показатель 2.32 «Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром»;
- показатель 2.33 «Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц»;
- показатель 2.34 «Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи»;
- показатель 2.35 «Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмот-

рами, включая диспансеризацию»;  
 показатель 2.36 «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста»;  
 показатель 2.37 «Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением»;

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 2» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 2» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 2 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 147410082,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 13216356,4 тыс. рублей;

2015 год – 14408358,9 тыс. рублей;

2016 год – 14435958,1 тыс. рублей;

2017 год – 15757744,5 тыс. рублей;

2018 год – 18957856,2 тыс. рублей;

2019 год – 22407341,3 тыс. рублей;

2020 год – 23796318,4 тыс. рублей;

2021 год – 24430148,4 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 9402445,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 690410,6 тыс. рублей;

2015 год – 534761,2 тыс. рублей;

2016 год – 468701,9 тыс. рублей;

2017 год – 421195,6 тыс. рублей;

2018 год – 502240,4 тыс. рублей;

2019 год – 2141705,7 тыс. рублей;

2020 год – 2672106,4 тыс. рублей;

2021 год – 1971324,1 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 3477376,7 тыс. рублей:

2014 год – 84130,4 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 1048679,7 тыс. рублей;  
 2020 год – 1488027,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 856539,5 тыс. рублей  
 Средства краевого бюджета – 21207133,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 2723210,2 тыс. рублей;  
 2015 год – 1952770,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 1788010,8 тыс. рублей;  
 2017 год – 2482185,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 3275537,8 тыс. рублей;  
 2019 год – 3367485,9 тыс. рублей;  
 2020 год – 2793003,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 2824930,2 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 6310723,0 тыс. рублей:

2014 год – 784341,1 тыс. рублей;  
 2015 год – 527254,8 тыс. рублей;  
 2016 год – 216042,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 696327,7 тыс. рублей;  
 2018 год – 1271353,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 1175181,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 804148,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 836074,3 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 116800502,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 9802735,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 11920827,7 тыс. рублей;  
 2016 год – 12179245,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 12854363,9 тыс. рублей;  
 2018 год – 15180078,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 16898149,7 тыс. рублей;  
 2020 год – 18331208,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 19633894,1 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2	снижение смертности от всех причин среди сельского населения до 15,0 человека на 1000 населения;
---	--

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 56,0 %; увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,57 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 10,9 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

уменьшение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 9,0%;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца до 292,2 человек на 100 тыс. населения;

снижение уровня смертности от cerebrovascularных заболеваний до 133,0 человека на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 56,0 %;

снижение уровня одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 22,5 %;

снижение уровня больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,5 %;

стабилизация показателя «доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови» на уровне 100 %;

увеличение числа больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек;

снижение доли лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, нахо-

дящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, до 10,7 %;

снижение доли лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, до 10,9 %;

увеличение числа трансплантаций до 8,5 случая на 1 млн. населения;

увеличение доли трансплантированных органов в числе заготовленных органов для трансплантации до 90 %;

увеличение числа трансплантаций почки до 8 случаев на 1 млн. населения;

увеличение обеспеченности геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше) до 2,49 единицы;

увеличение числа посещений к врачам на 1 сельского жителя в год до 7,57 единиц;

увеличение уровня госпитализации до 23,2 человека на 100 человек сельского населения;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении сельского населения до 72,2 года;

снижение удельного расхода тепловой энергии в объектах здравоохранения до 0,2245 Гкал/кв.м;

снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 46,63 кВт-ч/кв.м;

снижение удельного расхода топлива на бытовые нужды (главным образом отопление) в объектах здравоохранения до 68,56 кг.у.т./кв.м;

поддерживание уровня энергетического обследования всех медицинских организаций;

обеспечение ежегодного прироста технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция);

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях до 59,2 %;

снижение смертности от инфаркта миокарда до 29,0 человек на 100 тыс. населения;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 76,2 на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,4 %;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 15,5 %;

увеличение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 50,0 %;

увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4091 человек;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 76,3 %;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 37,3 %;

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

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 64,6 %»;

дополнить раздел 2 «Характеристика сферы реализации подпрограммы 2»:

после абзаца шестого абзацем следующего содержания:

«раздел 2.5.1 «Борьба с онкологическими заболеваниями»»;

после абзаца девятого абзацем следующего содержания:

«раздел 2.7.1 «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»»;

после абзаца восемнадцатого абзацем следующего содержания:

«раздел 2.15.1 «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»»;

после подраздела «Раздел 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» подразделом следующего содержания:

«Раздел 2.5.1. Борьба с онкологическими заболеваниями

Основной целью проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокаче-



ственных, до 185 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году.

Для достижения указанных результатов необходимо реализовать комплекс мероприятий, направленных:

на профилактику и предупреждение развития онкологических заболеваний посредством снижения потребления табачной и алкогольной продукции, формирования культуры здорового образа жизни, контроля за выбросами канцерогенных веществ в окружающую среду;

на раннее выявление онкологических заболеваний путем проведения медицинских осмотров и скринингов, выявления пациентов, входящих в группу высокого риска, в том числе генетически обусловленного развития/наличия онкологического заболевания, повышения онконастороженности врачей и пациентов;

на сокращение сроков диагностики и повышение ее качества путем создания на базе многопрофильных больниц центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих полным спектром оборудования и специалистов, необходимых условий для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований;

на создание 4 функциональных центров амбулаторной онкологической помощи на базе многопрофильных больниц: КГБУЗ «Каменская ЦРБ», КГБУЗ «Славгородская ЦРБ», КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск», КГБУЗ «Алейская ЦРБ»;

на переоснащение медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, следующих краевых медицинских организаций: КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»; КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»; КГБУЗ «Онкологический диспансер г. Рубцовска»; КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»;

на внедрение своевременных методов диагностики;

на повышение качества и эффективности лечения онкологических заболеваний путем модернизации материально-технической базы онкологических центров и диспансеров, в том числе иммуногистохимических, патоморфологических и молекулярно-генетических лабораторий, развития инфраструктуры объектов ядерной медицины. Внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

на совершенствование кадрового обеспечения онкологической службы;

на укомплектование системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами в рамках реализации мероприятий регионального проекта Алтайского края «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

В рамках раздела «Строительство и реконструкция краевых медицинских организаций» будет осуществлено:

1. Реконструкция зданий КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» под размещение КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» и строительство радиологического блока (в 2019 году планируется разработка и утверждение проектно-сметной документации на реконструкцию КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» и на строительство радиологического блока, проведение экспертизы, в 2020 – 2022 годах планируется проведение работ по реконструкции);

2. Реконструкция больничного комплекса КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск» (в 2019 году планируется разработка и утверждение проектно-сметной документации на реконструкцию больничного комплекса КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск», проведение экспертизы, в 2020 – 2022 годах планируется проведение работ по реконструкции);

3. Строительство здания поликлиники КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Рубцовск» (в 2020 году планируется разработка и утверждение проектно-сметной документации на строительство здания поликлиники на 150 посещений в смену КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Рубцовск», проведение экспертизы, в 2021 – 2023 годах – строительство здания поликлиники КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Рубцовск», оснащение оборудованием).»;

после подраздела «Раздел 2.7. Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» подразделом следующего содержания:

#### «Раздел 2.7.1. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Целью регионального проекта является снижение смертности от болезни системы кровообращения до 445,7 на 100 тыс. населения.

В рамках проекта планируется:

проведение информационно-коммуникационной кампании, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, физическую активность;

организация диспансерного наблюдения больных с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья;

внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

проведение обучения медицинских работников, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

переоснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

В результате реализации мероприятий ожидается снижение смертности от инфаркта миокарда, от острого нарушения мозгового кровообращения, больничной летальности от инфаркта миокарда, больничной летальности от

острого нарушения мозгового кровообращения, увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, а также доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи.»;

после подраздела «Раздел 2.15. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями» подразделами следующего содержания:

«Раздел 2.15.1. Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»

Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» носит межведомственный характер и направлен на создание к 2024 году условий в Алтайском крае для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.

Реализация проекта предусматривает реализацию мероприятий по организации занятий физической культурой граждан пожилого возраста в медицинских организациях края (занятия ЛФК групповые и индивидуальные в соответствии с имеющимися заболеваниями); развитию медицинской помощи по профилю «гериатрия» и системы оценки потребности в уходе; проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания; развитию благотворительности и добровольческой (волонтерской) деятельности в интересах граждан старшего поколения (привлечение добровольческого (волонтерского) движения в медицинские организации), особенно «серебряное волонтерство»; формированию позитивного и уважительного отношения к людям старшего поколения, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям.

Кроме того, 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, имеющих повышенное артериальное давление.

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.

Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» носит межведомственный характер и направлен на создание к 2024 году условий для активного долголетия, качественной жизни граждан пожилого возраста, мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни.»;

«Раздел 2.15.2 «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.

В 2018 году 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 %).

Возрастная структура населения Алтайского региона характеризуется более высокой, чем в среднем по Российской Федерации, долей лиц старших возрастов (население старше трудоспособного составляет – 26,6 % от всего населения края), средний возраст всех заболевших – 63 года.

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 и Ельцовском (33,8 %), Баевском (33,5 %), Смоленском (33,2 %) районах. Ниже среднекраевого уровня этот показатель отмечен в поселке Сибирском (ЗАТО) (8,1 %), г. Алейске (21,7 %), г. Барнауле (23,9 %), г. Новоалтайске (24,5 %), г. Славгороде (25,4 %), Табунском районе (24,8 %), Немецком районе (25,2 %).

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).

Максимальное количество зарегистрированных заболеваний у лиц старше трудоспособного возраста – это болезни системы кровообращения: в 2018 году – 91226,05 случая (2017 год – 92890,2 случая; 2016 год – 94764,96 случая), заболевания желудочно-кишечного тракта: в 2018 году – 30789,63 случая (2017 год – 32067,2 случая; 2016 год – 36684,43 случая),

костно-мышечной системы: в 2018 году – 35336,19 случая (2017 год – 35198,5 случая; 2016 год – 36585,60 случая).

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 на 100 тыс. населения; 2016 год – 29941,32 случая на 100 тыс. населения), в том числе заболеваемость пневмонией в 2018 году составила 623,9 случая на 100 тыс. населения (2017 год – 979,2 случая на 100 тыс. населения; 2016 год – 1007,16 случая на 100 тыс. населения). Заболеваемость взрослого населения болезнями органов дыхания (на 100 тыс. населения 18 лет и старше) составила в 2018 году 29654,98 случая (2017 год – 28189,1 случая; 2016 год – 28250,95 случая), в том числе заболеваемость пневмонией в 2018 году – 657,54 случая (2017 год – 597,3 случая; 2016 год – 637,16 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 %.

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).

Стационарная медицинская помощь по профилю «гериатрия» в Алтайском крае оказывается на 200 койках круглосуточного пребывания (100 % обеспеченности):

95 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул»;

45 коек в КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн»;

30 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»;

30 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Бийск».

Общее количество ставок врачей-гериатров в Алтайском крае – 11,25 ставки, в том числе в стационарных учреждениях – 8,5 ставки, в амбулаторных – 2,75 ставки. Число физических лиц, работающих на ставках врачей-гериатров, – 11 человек, из них в стационарных учреждениях – 7 человек, в амбулаторных – 4 человека.

Исходя из анализа демографической ситуации в регионе, состояния здоровья населения старше трудоспособного возраста определены мероприятия раздела «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 раннее 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», перепрофилированию 30 терапевтических коек в гериатрические в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Бийск» и 30 коек в КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск».

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 № 9, г. Барнаул», КГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»;

в 2020 году – 10 кабинетов в КГБУЗ «Шипуновская ЦРБ», КГБУЗ «Павловская ЦРБ», КГБУЗ «Мамонтовская ЦРБ», КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская больница № 12, г. Барнаул»;

в 2021 году – 3 кабинета в КГБУЗ «Первомайская ЦРБ им. А.Ф. Воробьева», КГБУЗ «Городская больница № 11, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»;

в 2022 году – 3 кабинета в КГБУЗ «Славгородская ЦРБ», КГБУЗ «Каменская ЦРБ», КГБУЗ «Городская поликлиника № 3, г. Барнаул»;

в 2023 году – 3 кабинета в КГБУЗ «Городская больница № 4, г. Бийск», КГБУЗ «Городская больница № 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;

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.

В результате выполнения мероприятий программы ожидается:

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния и которые состоят под диспансерным наблюдением, увеличение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет, увеличение охвата лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, вакцинацией против пневмококковой инфекции.»;

в разделе 3:



дополнить раздел после абзаца двадцать пятого абзацем следующего содержания:

«по реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»»;

дополнить раздел после абзаца двадцать восьмого абзацем следующего содержания:

«по реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»»;

дополнить раздел после абзаца тридцать восьмого абзацем следующего содержания:

«по реализации регионального проекта Алтайского края «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»»;

абзацы сороковой – шестьдесят пятый изложить в следующей редакции:

«В результате реализации подпрограммы 2 предполагается:

снижение смертности от всех причин среди сельского населения до 15,0 человека на 1000 населения;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 56,0%;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 11,57 человека на 100 больных наркоманией среднегодового контингента;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, до 10,9 человека на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

уменьшение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 9,0 %;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца до 292,2 человек на 100 тыс. населения;

снижение уровня смертности от cerebrovasкулярных заболеваний до 133,0 человека на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 56,0 %;

снижение уровня одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 22,5 %;

снижение уровня больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,5 %;

стабилизация показателя «доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови», на уровне 100 %;

увеличение числа больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 15000 человек;

снижение доли лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни до 10,7 %;

снижение доли лиц с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях, исполняющих наказания, в общем числе больных с диагнозом ВИЧ-инфекции, установленным впервые в жизни, до 10,9 %;

увеличение числа трансплантаций до 8,5 случая на 1 млн. населения;

увеличение доли трансплантированных органов в числе заготовленных органов для трансплантации до 90 %;

увеличение числа трансплантаций почки до 8 случаев на 1 млн. населения;

увеличение обеспеченности геронтологическими койками (на 10 тыс. населения в возрасте 60 лет и старше) до 2,49 единицы;

увеличение числа посещений к врачам на 1 сельского жителя в год до 7,57 единиц;

увеличение уровня госпитализации до 23,2 человека на 100 человек сельского населения;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении сельского населения до 72,2 года;

снижение удельного расхода тепловой энергии в объектах здравоохранения до 0,2245 Гкал/кв.м;

снижение удельного расхода электрической энергии в объектах здравоохранения до 46,63 кВт-ч/кв.м;

снижение удельного расхода топлива на бытовые нужды (главным образом отопление) в объектах здравоохранения до 68,56 кг.у.т./кв.м;

поддерживание уровня энергетического обследования всех медицинских организаций;

обеспечение ежегодного прироста технической готовности КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» за текущий финансовый год (реконструкция);»;

дополнить раздел после абзаца шестьдесят пятого абзацами следующего содержания:

«увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях до 59,2 %;

снижение смертности от инфаркта миокарда до 29,0 человек на 100 тыс. населения;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 76,2 на 100 тыс. населения;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 10,4 %;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 15,5 %;

увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 50,0 %;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 4091 человек;

увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 76,3 %;

увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, до 37,3 %;

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

увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, до 64,6 %»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 2

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

Общий объем финансирования подпрограммы 2 составляет 147410082,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 13216356,4 тыс. рублей;

2015 год – 14408358,9 тыс. рублей;

2016 год – 14435958,1 тыс. рублей;

2017 год – 15757744,5 тыс. рублей;

2018 год – 18957856,2 тыс. рублей;

2019 год – 22407341,3 тыс. рублей;

2020 год – 23796318,4 тыс. рублей;

2021 год – 24430148,4 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 9402445,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 690410,6 тыс. рублей;

2015 год – 534761,2 тыс. рублей;

2016 год – 468701,9 тыс. рублей;

2017 год – 421195,6 тыс. рублей;

2018 год – 502240,4 тыс. рублей;

2019 год – 2141705,7 тыс. рублей;

2020 год – 2672106,4 тыс. рублей;  
2021 год – 1971324,1 тыс. рублей;  
в том числе капитальные вложения – 3477376,7 тыс. рублей:

2014 год – 84130,4 тыс. рублей;  
2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
2019 год – 1048679,7 тыс. рублей;  
2020 год – 1488027,1 тыс. рублей;  
2021 год – 856539,5 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 21207133,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 2723210,2 тыс. рублей;  
2015 год – 1952770,0 тыс. рублей;  
2016 год – 1788010,8 тыс. рублей;  
2017 год – 2482185,0 тыс. рублей;  
2018 год – 3275537,8 тыс. рублей;  
2019 год – 3367485,9 тыс. рублей;  
2020 год – 2793003,9 тыс. рублей;  
2021 год – 2824930,2 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 6310723,0 тыс. рублей:  
2014 год – 784341,1 тыс. рублей;  
2015 год – 527254,8 тыс. рублей;  
2016 год – 216042,4 тыс. рублей;  
2017 год – 696327,7 тыс. рублей;  
2018 год – 1271353,1 тыс. рублей;  
2019 год – 1175181,6 тыс. рублей;  
2020 год – 804148,0 тыс. рублей;  
2021 год – 836074,3 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 116800502,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 9802735,6 тыс. рублей;  
2015 год – 11920827,7 тыс. рублей;  
2016 год – 12179245,4 тыс. рублей;  
2017 год – 12854363,9 тыс. рублей;  
2018 год – 15180078,0 тыс. рублей;  
2019 год – 16898149,7 тыс. рублей;  
2020 год – 18331208,1 тыс. рублей;  
2021 год – 19633894,1 тыс. рублей.

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

В случае экономии средств краевого бюджета при реализации одного

из мероприятий подпрограммы 2 допускается перераспределение данных средств на осуществление иных программных мероприятий в рамках объемов финансирования, утвержденных в краевом бюджете на соответствующий год и на плановый период.»;

в подпрограмме 3:

в паспорте:

дополнить позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 3» после абзаца десятого абзацем следующего содержания:

«реализация мероприятий регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»»;»;

позицию «Показатели подпрограммы 3» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 3	подпро-	<p>показатель 3.1 «Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3.2 «Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3.3 «Охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни)»;</p> <p>показатель 3.4 «Показатель ранней неонатальной смертности (на 1 000 родившихся живыми)»;</p> <p>показатель 3.5 «Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами»;</p> <p>показатель 3.6 «Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)»;</p> <p>показатель 3.7 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности»;</p> <p>показатель 3.8 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов»;</p> <p>показатель 3.9 «Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку»;</p>
----------------------------	---------	--

показатель 3.10 «Число аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет)»;

показатель 3.11 «Число перинатальных центров третьей группы»;

показатель 3.12 «Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет»;

показатель 3.13 «Доля детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

показатель 3.14 «Удельный вес исследования детей на ультразвуковом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы от общего числа исследований»;

показатель 3.15 «Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям»;

показатель 3.16 «Удельный вес исследования детей на ультразвуковом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы от общего числа исследований»;

показатель 3.17 «Удельный вес исследования детей на рентгенологическом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы от общего числа исследований»;

показатель 3.18 «Детская смертность (в возрасте 0 – 4 года) (на 1000 родившихся живыми)»;

показатель 3.19 «Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах»;

показатель 3.20 «Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100000 детей соответствующего возраста»;

показатель 3.21 «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями»;

показатель 3.22 «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 3.23 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата»;

показатель 3.24 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения»;

показатель 3.25 «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения»;

показатель 3.26 «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 3.27 «Доля детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации дооснащенных медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи»»;

в абзаце третьем позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 3» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 3» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 3 финансирование подпрограммы 3 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Алтайского края, средств внебюджетных источников.

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 7532426,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 553187,3 тыс. рублей;  
2015 год – 507857,3 тыс. рублей;  
2016 год – 496069,0 тыс. рублей;  
2017 год – 1809102,6 тыс. рублей;  
2018 год – 1055561,7 тыс. рублей;  
2019 год – 1270645,7 тыс. рублей;  
2020 год – 987869,7 тыс. рублей;  
2021 год – 852133,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 784885,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 24223,7 тыс. рублей;  
2015 год – 581,4 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
2018 год – 242853,0 тыс. рублей;  
2019 год – 271707,0 тыс. рублей;  
2020 год – 245520,7 тыс. рублей;  
2021 год – 0,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 783260,3 тыс. рублей:

2014 год – 23179,6 тыс. рублей;  
2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
2018 год – 242853,0 тыс. рублей;  
2019 год – 271707,0 тыс. рублей;  
2020 год – 245520,7 тыс. рублей;  
2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 5356877,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 475843,6 тыс. рублей;  
2015 год – 353686,8 тыс. рублей;  
2016 год – 342343,5 тыс. рублей;  
2017 год – 1655670,4 тыс. рублей;  
2018 год – 684922,1 тыс. рублей;  
2019 год – 757705,1 тыс. рублей;  
2020 год – 494593,1 тыс. рублей;  
2021 год – 592113,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –



2742598,3 тыс. рублей;  
 2014 год – 145931,7 тыс. рублей;  
 2015 год – 72632,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 28881,6 тыс. рублей;  
 2017 год – 1236520,9 тыс. рублей;  
 2018 год – 372627,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 431186,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 178543,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 276063,5 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 1125313,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 53120,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 153589,1 тыс. рублей;  
 2016 год – 153725,5 тыс. рублей;  
 2017 год – 153432,2 тыс. рублей;  
 2018 год – 127786,6 тыс. рублей;  
 2019 год – 149883,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 160755,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 173020,2 тыс. рублей.

Внебюджетные источники финансирования – 265350,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 91350,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 87000,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 87000,0 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3»	снижение материнской смертности до 9,4 матерей на 100 тыс. живорожденных; увеличение доли новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа новорожденных до 95 %; увеличение доли новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года
--	---

жизни до 95 %;

снижение ранней неонатальной смертности до 2,1 случая на 1000 родившихся живыми;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 85 %;

увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 86,0 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 96 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 96 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 100 %;

снижение числа аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет) до 18,0;

увеличение числа перинатальных центров третьей группы до 2;

увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» до 5,0 %;

увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет до 54,8 %;

увеличение доли детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 1,90 %;

увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями

ми приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» до 33,0 %;

увеличение удельного веса исследований детей на ультразвуковом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы детям, от общего числа исследований до 23 %;

увеличение удельного веса исследований детей на рентгенологическом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы от общего числа исследований до 8,8 %;

снижение смертности детей в возрасте 0 – 4 года до 7,4 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми;

увеличение доли преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах до 43,5 %;

снижение смертности детей в возрасте 0 – 17 лет до 59,2 на 100000 детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 54,8 %;

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 60 %;

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 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения до 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения до 60 %;

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 60 %;  
увеличение доли детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации дооснащенных медицинскими изделиями и реализующих организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи» до 95 %»;

дополнить раздел 2:

после абзаца четвертого абзацем следующего содержания:

«раздел 3.2.1 «Программа развития детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»»;

после подраздела «Раздел 3.2. Совершенствование медицинской помощи детям» подразделом следующего содержания:

«Раздел 3.2.1. Развитие детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

Региональный проект направлен на развитие профилактического направления в педиатрии; внедрение современных профилактических технологий; 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; специализированных санаторно-курортных учреждений; капитальный ремонт зданий детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций; приобретение медицинского оборудования и лекарственных средств учреждениями родовспоможения; повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей; снижение риска хронических неинфекционных заболеваний и улучшение психосоциального статуса подростков; развитие профилактического направления в педиатрии.

Реализация мероприятий проекта позволит улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям, улучшить их репродуктивное здоровье. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений со-

временным 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 краевых детских больниц и отделений 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», 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, работе 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 первичной медико-санитарной помощи», 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)». В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» будут дооснащены оборудованием детские онкологические отделения, что будет способствовать достижению целевых значений индикаторов и цели проекта.

Таким образом, проект позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп и будет способствовать достижению целей других региональных проектов.

Реализация проекта носит системный характер, обеспечивая снижение младенческой смертности к 2024 году до 4,8 на 1000 родившихся живыми, и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение», утвержденного на заседании Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 03.09.2018 № 10.»;

подраздел «Раздел 3.3. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций» изложить в следующей редакции:

### «Раздел 3.3. Программа «Развитие детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

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 № 2, реализация программы направлена на достижение целевого показателя национального проекта – снижение младенческой смертности в Российской Федерации к 2024 году до 4,5 на 1000 родившихся живыми.

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; 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, медико-социальной и паллиативной помощи в педиатрии; развитие телемедицинских технологий.

Мероприятия Региональной программы будут обеспечены соответствующим финансированием.

Исполнители Региональной программы:

куратор – Долгова И.В., заместитель Председателя Правительства Алтайского края;

руководитель – Попов Д.В., министр здравоохранения Алтайского края;

администратор – Белоцкая Н.И., заместитель министра здравоохранения Алтайского края;

общие организационные мероприятия по программе – Ершова Е.Г., консультант отдела организации медицинской помощи взрослому и детско-

му населению Министерства здравоохранения Алтайского края, Федченко М.Л., консультант-педиатр отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;

обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах – Коростелева Т.М., начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края;

дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» – Истомин А.К., главный специалист отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края;

реализация в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», – Клюева Е.А., начальник общего отдела Министерства здравоохранения Алтайского края;

увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 – 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами – Ершова Е.Г., консультант отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края, Булганина О.В., главный внештатный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Министерства здравоохранения Алтайского края, Попов И.С., главный внештатный специалист уролог Министерства здравоохранения Алтайского края;

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 – Ершова Е.Г., консультант отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края; Булганина О.В., главный внештатный специалист гинеколог детского и юношеского возраста Министерства здравоохранения Алтайского края; Попов И.С., главный внештатный специалист уролог Министерства здравоохранения Алтайского края, Репкина Т.В., главный врач КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»;

оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, – Молчанова И.В., главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Алтайского края.

Участники проекта 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 начальника отдела по вопросам семьи, материнства и детства Министерства социальной защиты Алтайского края; Тарасов Е.С., начальник отдела стационарного социального обслуживания управления по социальному обслуживанию, закупкам, эксплуатации Министерства социальной защиты Алтайского края;

Министерство цифрового развития и связи Алтайского края – Чегиров Д.В., начальник отдела реализации федеральных программ и проектов Министерства цифрового развития и связи Алтайского края;

Министерство экономического развития Алтайского края – Фомина Ю.Г., начальник отдела краевых и федеральных целевых программ, заместитель начальника управления Министерства экономического развития Алтайского края;

Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края – Шадрин 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 АГМУ Минздрава России – Мотин Т.Г., проректор по лечебной работе и дополнительному профессиональному образованию ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России;

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Алтайскому краю – Зайцев В.И., руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю.

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.



Целью Региональной программы является снижение младенческой смертности в Алтайском крае в 2024 году до 4,8 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 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 на 1000 родившихся живыми, достижение показателя за счет проведения следующих мероприятий:

внесения изменений в нормативно-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 50 % к 2024 году, 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 6,6 на 1000 родившихся живыми к 2024 году 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 катamnестического 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 53,0 на 100 000 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;

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 и несчастных случаев среди несовершеннолетних.

Задача увеличения доли посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью до 56,5 % к 2024 году за счет проведения следующих мероприятий:

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 несовершеннолетних, в том числе девочек врачами-акушерами-гинекологами и мальчиков врачами-урологами-андрологами;

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 01.01.2018 женское население Алтайского края составило 1,264 млн. человек, из них женщин фертильного возраста 539 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 6184 человека. Тенденция снижения рождаемости, отмеченная за последние годы в России, коснулась и Алтайского края. Показатель рождаемости снизился с 10,8 в 2017 году до 10,0 в 2018 году. В прошедшем году в акушерских стационарах края произошло 23209 родов, что на 2034 родов меньше, чем в 2017 году, родилось живых 23440 детей, в сравнении с 2017 годом на 2010 живых детей родилось меньше. Доля преждевременных родов в крае на протяжении двух последних лет остается неизменной и составляет 7,0 % от общего количества родов в регионе, в абсолютных цифрах – 1621 случай в 2018 году, из них в учреждениях 3 группы произошло 50 % родов.

Для оказания акушерско-гинекологической помощи в крае работают 59 женских консультаций и 76 кабинетов акушерско-гинекологического приема, 44 учреждения родовспоможения, в которых развернуто 533 койки для беременных и рожениц, 678 коек патологии беременности. Кроме того, в регионе развернуты 923 гинекологические койки. Для оказания помощи новорожденным в учреждениях родовспоможения развернута 571 койка для новорожденных, из которых 75 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 (28 учреждений) 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 развернуты 64 койки для беременных и рожениц, 52 койки патологии беременности и 66 коек акушерского ухода.

Учреждения родовспоможения II группы представлены 13 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 открыто 6 межрайонных перинатальных центров. Всего в учреждениях II группы развернуто 342 койки для беременных и рожениц и 425 коек патологии беременности. Учреждения родовспоможения III группы представлено 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 развернуто 127 коек для беременных и рожениц, 201 койка патологии бере-

менности. На базе КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» и КГБУЗ «Краевая клиническая больница» функционирует дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами и анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами.

Численность детского населения на 01.01.2018 от 0 до 17 лет включительно в сравнении с прошлым годом увеличилась на 2158 человек и составила 493792 человека, причем среди детей от 0 до 14 лет численность уменьшилась на 750 человек (итого 423847 детей), а среди подростков 15-17 лет увеличилась на 2908 (итого 69945 подростков).

Оценивая состояние здоровья детей в крае, можно отметить ряд негативных тенденций: сохраняется высокий удельный вес рождения недоношенных и незрелых детей – 7,0 % (2017 год – 7,0 %), на 1000 новорожденных родилось больными и заболело в первые дни жизни 410,6 (2017 год – 380,7).

Заболеваемость среди детей 1 года жизни выросла на 15,4 % – 2669,6 на 1 тыс. детей 1 года жизни (2017 год – 2313,4 случая). Структура заболеваемости не изменилась: 1 ранговое место занимают болезни органов дыхания, на 2 ранговом месте – болезни нервной системы, 3 ранговое место – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

Уровень общей заболеваемости среди детей от 0 до 14 лет в 2018 году незначительно повысился и составил 234489,8 на 100 тыс. детского населения (2017 год – 231576,06 на 100 тыс. населения данного возраста). Наибольший рост общей заболеваемости среди детей 0-14 лет отмечен в следующих классах болезней: болезни нервной системы – на 4 %, болезни органов пищеварения – на 6,7 %, травмы и их последствия – на 3,5 %, врожденные аномалии – на 2,8 %. Снижение показателя общей заболеваемости отмечается в следующих классах болезней: психические расстройства и расстройства поведения – на 13,6 %, инфекционные болезни и болезни кожи – на 5,4 %, болезни уха и сосцевидного отростка – на 4,8 %, болезни мочеполовой системы – на 3,9 %.

Среди подростков 15-17 лет уровень общей заболеваемости снизился на 3,3 % и составил 280140,1 на 100 тыс. населения данного возраста (2017 год – 289811,6 на 100 тыс. населения данного возраста). Вместе с тем произошло увеличение показателя общей заболеваемости по классам болезней: болезни уха и сосцевидного отростка – на 5,2 %, новообразования – на 4,9 %, врожденные аномалии – на 2,6 %. Снижение показателя общей заболеваемости отмечается в следующих классах болезней: болезни кожи и подкожной клетчатки – на 12,5 %, психические расстройства и расстройства поведения – на 11,6 %, инфекционные болезни – на 11,9 %, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 12,5 %, болезни системы кровообращения – на 6,6 %, болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 6,3 %, болезни органов пищеварения – на 4,5

%, болезни нервной системы – на 3,7 %, болезни мочеполовой системы – на 2,8 %.

Ранговые места общей заболеваемости по сравнению с показателями 2017 года следующие. На первом ранговом месте у детей и подростков болезни органов дыхания (рост показателя у детей на 2,8 %, у подростков снижение на 0,9 %), на втором ранговом месте у детей болезни нервной системы (рост показателя 7,4 %), у подростков – болезни глаза и его придаточного аппарата (снижение показателя на 3,2 %). На третьем ранговом месте у детей – болезни глаза и его придаточного аппарата (снижение показателя на 3,1 %), у подростков – болезни органов пищеварения (снижение показателя на 4,5 %). На четвертом ранговом месте у детей – болезни органов пищеварения (рост показателя на 6,7 %), у подростков – болезни мочеполовой системы (снижение показателя на 2,8 %). Пятое ранговое место у детей занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (снижение показателя на 5,3 %), у подростков – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (снижение показателя на 2,4 %).

Ранговые места первичной заболеваемости по сравнению с показателями 2017 года следующие. На первом ранговом месте, как и в показателях общей заболеваемости, – болезни органов дыхания, причем у детей отмечен рост показателя на 2,8 %, у подростков – на 7,2 %. На втором ранговом месте у детей и подростков – травмы и отравления с ростом показателя у детей на 3,5 % и снижением показателя у подростков на 4,3 %. Третье ранговое место у детей занимают болезни кожи и подкожной клетчатки, где отмечено снижение показателя на 7,2 %, а у подростков – болезни мочеполовой системы, снижение показателя на 5,3 %. На четвертом ранговом месте у детей и подростков – болезни органов пищеварения с ростом показателя на 11,1% у детей и на 6,0% у подростков. На пятом ранговом месте у детей – инфекционные болезни со снижением показателя на 1,6 %, у подростков – болезни кожи и подкожной клетчатки, где также отмечено снижение показателя на 5,7 %.

Анализируя состояние репродуктивного здоровья детей края, следует отметить, что среди проводимых медицинских осмотров врачами детскими урологами-андрологами в настоящее время 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 медленно 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 отмечено сохранение тенденции к увеличению числа заболеваний органов репродуктивной системы девочек. Выявлены особенности полового созревания современных подростков. В последние годы значительно увеличилось количество девочек с замедленным половым созреванием. Сроки начала менструации сместились в сторону старшего возраста – 13 лет 2 месяца, тогда как доля девушек с ранним менархе (до 12,5 года) снизилась за 10 лет более чем в 3 раза. Ранний половой дебют, смена половых партнеров также оказывают отрицательное влияние на состояние репродуктивного здоровья. В связи с этим отмечается высокий уровень нежелательных беременностей, инфекций, передаваемых половым путем, воспалительных заболеваний половых органов. В структуре гинекологических заболеваний у девочек края в возрасте до 17 лет включительно основное место занимают воспалительные процессы половых органов и нарушения менструального цикла, что составляет 36–37 % и 31–32 % соответственно от общей гинекологической заболеваемости.

Целевой показатель младенческой смертности в 2024 году должен составить не более 4,8 ‰. За период с января по декабрь 2018 года показатель младенческой смертности составил 7,3 ‰ (6,9‰ в 2017 году), рост на 5,8 %. За данный период умерло 174 ребенка в возрасте до 1 года, на 5 детей меньше, чем в 2017 году. Показатель младенческой смертности в крае выше уровня планового показателя «Дорожной карты» (6,2 ‰) на 17,7 % и выше показателя по Российской Федерации (5,1 ‰) на 43,1 %, и на 19,7 % выше показателя по Сибирскому Федеральному округу (6,1 ‰).

В 2018 году доля маловесных детей в структуре младенческой смертности составила 60,9 % (106 детей от всех умерших в возрасте до 1 года), в 2017 году – 62,0 % (111 детей от всех умерших в возрасте до 1 года). Доля детей с ОНМТ в структуре младенческой смертности уменьшилась и составила 14,9 % (26 детей), в 2017 году – 16,2 % (29 детей). Вместе с тем следует отметить, что из 174 погибших детей у 54 (31,0 %) зарегистрирована экстремально низкая масса тела (2017 год – 27,9 %, или 50 детей).

В раннем неонатальном периоде потери составили 54 ребенка, показатель – 2,3 ‰ (в 2017 году – 76 детей, или 3,0 ‰), произошло снижение на 23,3 %. Из них умерло с массой тела при рождении менее 1000 г 25 детей, или 1,0 ‰ (46,3 % всех потерь в раннем неонатальном периоде), в 2017 году – 28 детей или 1,1 ‰.

В позднем неонатальном периоде погибло 50 детей, или 2,1 ‰ (в 2017 году – 40 детей, или 1,6 ‰). Из них умерло с массой тела при рождении менее 1000 г 22 ребенка (44 % всех потерь в позднем неонатальном периоде).

В неонатальном периоде потери составили 104 ребенка (4,4 ‰), 59,8 % от всех случаев младенческой смертности (2017 год – 116 случаев, или 4,5 ‰, 64,8 % от всех случаев младенческой смертности), отмечается снижение показателя на 2,2 %.

Удельный вес потерь в постнеонатальном периоде составил 40,2 %, или 70 детей (2017 год – 63 ребенка, или 35,2 %). Показатель смертности в постнеонатальном периоде повысился на 20,0 % (с 2,5 ‰ в 2017 году до 3,0 ‰ в 2018 году). Рост показателя постнеонатальных потерь обусловлен большей частью за счет смертей детей на дому по причине необращения за медицинской помощью, так в 2018 году удельный вес детей, умерших на дому и в другом месте, составил 20,1 % (2017 год – 15,6 %).

В структуре младенческой смертности ведущее место занимают болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде. На долю этих причин приходится 59,2 % всех случаев младенческой смертности в сравнении с 2017 года показатель повысился на 5,8 %, II ранговое место занимают инфекционные и паразитарные болезни, на долю которых приходится 19,0 % всех случаев, показатель повысился на 64,0 %. На III ранговом месте – врожденные аномалии и пороки развития, на долю которых приходится 11,5 % всех случаев, показатель снизился на 25,4 %. На IV ранговом месте – неточно обозначенные и неизвестные причины смерти, на долю которых приходится 4,6% всех случаев, показатель повысился на 70,0 %. На V ранговом месте – болезни органов дыхания, на долю которых приходится 2,9 % всех случаев, показатель снизился на 22,2 %.

Удельный вес младенческой смертности в возрастной структуре смертности от 0 до 4 лет в 2018 году составил 86,1 %, от 0 до 17 лет – 56,3 %. Следовательно, снижение показателя младенческих потерь существенно повлияет на снижение показателей детской смертности.

Отмечается поступательное снижение показателя детской смертности от 0 до 4 лет. Так, в 2018 году показатель снизился на 3,3 % от уровня 2017 года и составил 8,7 на 1000 родившихся (2017 год – 9,0). Вместе с тем показатель смертности от 0 до 4 лет в 2018 году на 2,7 % превышает показатель «Дорожной карты» (8,47 на 1000 родившихся). Ранговые места причин смертности детей от 0 до 4 лет жизни в 2018 году следующие. На I ранговом месте – болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде, на их долю приходится 49,5 % (рост показателя на 3,1 %). На II месте – инфекционные и паразитарные болезни с удельным весом 13,3 %, показатель повысился на 51,2 % до 1,5 (2017 год – 1,0), удельный вес случаев младенческой смертности в данной группе составил 94,1 %. На III ранговом месте – врожденные аномалии с удельным весом 12,3 %, показатель снизился на 24,2 % до 1,1 (2017 год – 1,4), доля умерших детей до года от врожденных пороков развития составила 84 %. На IV месте – внешние причины смерти (несчастные случаи) с удельным весом 4,4 %, показатель снизился на 60,7 % до 0,4 (2017 год – 1,0), среди умерших от внешних причин удельный вес детей первого года жизни составил 22,2 %. На V ранговом месте с удельным весом 3,9 % – неточно обозначенные и неизвестные причины смерти (рост показателя на 9,2 %, удельный вес случаев младенческих потерь составил 100%), заболевания органов дыхания (снижение показателя на 3 %, удельный вес случаев младенческих потерь составил 62,5 %), новообразования (снижение



показателя на 4,5 %, удельный вес случаев младенческих потерь составил 28,6 %) и заболевания нервной системы (рост показателя в 1,5 раза, случаи младенческих потерь составили 62,5 %).

Следует отметить, что несмотря на рост показателя младенческой смертности в 2018 году, показатель смертности детей в возрасте от рождения до 17 лет включительно снизился на 8,1 % и составил 63,2 на 100 000 населения соответствующего возраста (в 2017 году – 68,8). За данный период умерло 309 детей в возрасте до 17 лет (2017 год – 329 детей). Показатель детской смертности ниже уровня планового показателя «Дорожной карты» (81,4 на 100 000 населения соответствующего возраста) на 15,6 %.

В структуре детской смертности от 0 до 17 лет I ранговое место занимают болезни и состояния, возникающие в перинатальном периоде, на их долю приходится 32,5 % всех случаев детской смертности, показатель снизился на 9,4 % и составил 20,5 (2017 год – 22,6). На II месте – внешние причины смерти (несчастные случаи) с удельным весом 20,6 %, показатель снизился на 23,2 % и составил 13,0 (2017 год – 16,9). На III месте – инфекционные и паразитарные болезни с удельным весом 12,9 %, показатель повысился на 32,8 % до 8,1 (2017 год – 6,1). На IV месте – врожденные аномалии с удельным весом 8,7 %, показатель снизился на 37,5 % до 5,3 (2017 год – 8,7). На V месте – болезни нервной системы с удельным весом 7,7 %, показатель повысился на 70,7 % до 7,7 (2017 год – 2,8).

Уровень инвалидности наряду с показателями детской смертности, в том числе младенческой, заболеваемости, физического развития, медико-демографических процессов является базовым индикатором состояния здоровья детского населения, отображая уровень экономического и социального благополучия края.

В 2018 году в крае число детей-инвалидов в среде детского населения от 0 до 18 лет составляло 10133 человека, среди которых 6002 мальчика и 4131 девочка. Среди детей-инвалидов мальчики составляют 59,2 %. Из общего числа детей-инвалидов 15,7 % находятся в интернатных учреждениях.

Уровень общей инвалидности в крае за прошедший год составил 205,21 случая на 10 тыс. детского населения (2017 год – 201,3 случая на 10 тыс. детского населения), рост на 2,0 %. В возрастной структуре детской инвалидности самой многочисленной является возрастная группа 10-14 лет – 34,5 %, вторая по численности группа 5-9 лет – 31,3 %, на третьем месте дети подросткового возраста 15-17 лет – 20,3 %. Доля детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет составляет 13,9 %. Возрастная структура инвалидности в последний год выросла в основном в возрастной группе 15-17 лет на 4,1 %.

Показатель первичной инвалидности за отчетный год составил 21,2 на 10 тыс. детского населения (2017 год – 20,8 на 10 тыс. детского населения), рост на 1,8 %. В возрастной структуре доля детей-инвалидов от 0 до 4 лет составляет 40,1 % (2017 год – 43,1 %), снижение на 7,1 %, группа 5-9 лет – 34,0 % (2017 год – 33,3 %), рост на 2,1 %, группа 10-14 лет – 19,0 % (2017 год

– 17,9), рост на 6,4 %, группа подросткового возраста 15-17 лет – 6,9 % (2017 год – 5,7), значительный рост на 21,4 %.

Основной причиной инвалидности детей явились психические расстройства, которые составили 38,0 % (2017 год – 39,2 %), снижение на 3,0 %. Из психических расстройств 68,1 % приходится на умственную отсталость (2017 год – 69,4 %), снижение на 1,9 %. На II месте – болезни нервной системы 24,3 % (2017 год – 24,1 %). Церебральный паралич и другие паралитические синдромы в структуре болезней нервной системы составили 80,6 % (2017 год – 83,4 %), снижение на 3,4 %. На III месте – врожденные аномалии 13,5 % (2017 год – 13,2 %), рост на 2,0 %. Основными пороками развития являются аномалии системы кровообращения – 22,9 % (2017 год – 21,4 %), рост на 7,0 %. На IV месте – болезни эндокринной системы – 7,1 % (2017 год – 6,6 %), значительный рост на 7,2 %. На V месте – болезни уха и сосцевидного отростка – 5,7 % (2017 год – 5,9 %), рост на 3,4 %. Индивидуальная программа реабилитации детям-инвалидам выполнена на 99,2 % (2017 год – 98,3 %), показатель за год вырос на 0,9 %. 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 (70 % — умственная отсталость), болезни нервной системы и врожденные аномалии развития. Эти 3 класса занимают в структуре инвалидности 76 %. Группа инфекционных и соматических болезней составляет 24 %.

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 3040 койках круглосуточного стационара по профилям: «детские инфекции» (514 коек), «детская хирургия» (181 койка), «детская урология-андрология» (30 коек), «педиатрия» (960 коек), «пульмонология» (50 коек), «патологии новорожденных и недоношенных детей» (310 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» (108 коек), «офтальмология» (46 коек), «оториноларингология» (47 коек), «паллиативная помощь» (10 коек), «психиатрия» (140 коек), «медицинская реабилитация» (90 коек), «фтизиатрия» (200 коек) – и на 575 койках дневного стационара.

Главным 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 «Го-

родская детская больница № 2, г. Барнаул». Коечная мощность КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» составила 685 коек круглосуточного стационара и 50 коек дневного стационара, из них для детей – 580 круглосуточных и 25 коек дневного стационара, для беременных и рожениц – 105 круглосуточных и 25 коек дневного стационара.

К медицинской организации третьего уровня оказания помощи детям края также относится КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул», многопрофильный стационар на 290 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» – 165 коек круглосуточного стационара, 10 коек дневного стационара, в КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск» – 90 коек круглосуточного стационара и 15 коек дневного стационара.

Первичная амбулаторно-поликлиническая помощь детям края оказывается в поликлинических отделениях 58 центральных районных больниц, 2 детских больниц, 3 городских больниц и 2 городских поликлиниках, 5 детских поликлиниках, а также в консультативно-диагностическом отделении КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». Общая плановая мощностью составляет 53615 посещений.

Важным разделом работы педиатрической службы региона является проведение ежегодных профилактических осмотров несовершеннолетних, так в 2018 году охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних в возрасте 1-17 лет составил 99,94 % (2017 год – 99 %), из них с 15-17 лет – 99,8 % (2017 год – 100 %). С помощью мобильных медицинских бригад осмотрено 9,8 % детей (2017 год – 11,6 %). Удельный вес прошедших 2 этап обследований составил 99,7 % от направленных (2017 год – 99,7 %). Общая заболеваемость детей в возрасте 0 – 17 лет по результатам проведенных профилактических осмотров составила 54458,9 случая (2017 год – 51860,7 случая) на 100 тыс. осмотренных. Отмечается увеличение показателя заболеваемости на 5 %. Первичная заболеваемость детского населения составила 8397,0 случая (2017 год – 6192,4 случая) на 100 тыс. осмотренных, увеличение показателя на 35,6 %. По результатам проведенных профилактических осмотров взято на диспансерный учет 30838 человек (2017 год – 24834 человека), показатель составил 7172,4 случая (2017 год – 5737,1 случая) на 100 тыс. осмотренных.

Среди впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров несовершеннолетних на I месте (25,6 %) – болезни желудочно-кишечного тракта (2017 год – 29,1 %); на II месте (14,6 %) – болезни костно-мышечной системы (2017 год – IV место (11 %)); на III месте (14,3 %) – болезни глаза (в 2017 год – II место (13,8 %)).

Распределение по группам здоровья по результатам проведенных профилактических осмотров в 2018 году: I группа здоровья – 24,2 % (2017 год – 26,3 %); II группа здоровья – 65,5 % (2017 год – 64 %); III группа здоровья – 8,3 % (2017 год – 7,7 %); IV группа здоровья – 0,6 % (2017 год – 0,1 %); V группа здоровья – 1,4 % (2017 год – 1,9 %).

Основную физкультурную группу имеют 83,3 % детей (2017 год – 84,1 %); 13,8 % детей (2017 год – 13,4 %) – подготовительную физкультурную группу; у 1,9 % (2017 год – 1,5 %) детей занятия общей физической культурой заменены на лечебную в соответствии с имеющимся заболеванием; 1,0 % детей (2017 год – 1,0 %) не допущены к занятиям физической культурой, в том числе лечебной.

Уровень физического развития детей в 90,0 % случаев (2017 год – 91,1 %) случаев соответствует нормативным значениям. Нарушение физического развития в виде дефицита массы тела отмечается у 2,9 % (2017 год – 2,6 %), избыток массы тела – 4,8 % (2017 год – 4,2 %). Дети с низким ростом составляют 1,0 % (2017 год – 0,9 %), с высоким – 1,4 % (2017 год – 1,2 %).

В рамках реализации Региональной программы запланировано проведение комплекса мероприятий.

#### ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

№ п/п	Мероприятия	Период реализации, годы	Характеристика
1	Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (таблица 6)*		
1.1	Дооснащение детских поликлиник/детских поликлинических отделений краевых медицинских организаций медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (таблица 6)	01.01.2019 – 31.12.2019  01.01.2020 – 31.12.2020	дооснастить медицинскими изделиями 41 медицинскую организацию;  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 Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (таблица 8)*		
2.1	Реализация в детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций организационно-планировочных	01.01.2019 – 31.12.2019	проведение капитальных ремонтов и реконструкций в 17 детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских органи-

	решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (таблица 8)	01.01.2020 – 31.12.2020	заций;  проведение капитальных ремонтов и реконструкций в 22 детских поликлиниках/детских поликлинических отделениях краевых медицинских организаций
3	Мероприятия по внедрению бережливых технологий в детских поликлиниках (детских поликлинических отделениях)*		
3.1	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 № 1, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 3, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск», КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»).
3.2	Внедрение отработанных пилотными медицинскими организациями проектов в экспериментальных медицинских организациях	01.01.2019 – 31.12.2020	В 6 экспериментальных медицинских организациях (КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск», КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск», КГБУЗ «Каменская ЦРБ»).
3.3	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
4	Сохранение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами не ниже 95 % (уровень 2018 года 99,8 %)*		
4.1	Мониторинг проведения профилактических осмотров детей в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами	01.01.2019– 31.12.2024	проводится в ежемесячном режиме с использованием МИС

4.2	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
4.3	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
4.4	Разработка анкет-опросников для родителей с целью доврачебной диагностики наличия аномалий и/или заболеваний органов мочеполовой системы или риска развития заболеваний с бальной 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
4.5	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 бальной 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
4.6	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
4.7	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

4.8.	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
4.9.	Повышение укомплектованности врачами-акушерами-гинекологами и детскими урологами-андрологами	01.01.2019–31.12.2024	обеспечение доступности первичной специализированной медицинской помощи в межрайонных центрах
5	Предоставление медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов*		
5.1	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
5.2	Совершенствование маршрутизации беременных и рожениц	31.12.2019	актуализация приказа Минздрава Алтайского края по маршрутизации беременных и рожениц
5.3	Повышение кадровой укомплектованности учреждений родовспомогательных учреждений и женских консультаций	01.01.2019–31.12.2024	в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи
6	Повышение квалификации врачей, подготовка кадров для учреждений детства и родовспоможения*		
6.1	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 «Алтайский государственный медицинский университет» 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
6.2	Подготовка специалистов по программам послевузовского профессионального образования (уровень ординатуры) по профилям детского здравоохранения	01.01.2019–31.12.2024	обучение на базе ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России и за пределами региона
6.3	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 «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России и за пределами региона
6.4	Составление «карты потребности» кадров в учреждениях	31.12.2019	определение приоритетности при укомплектовании кадрами

	детства и родовспоможения края, включая средний медицинский персонал		медицинских организаций региона
6.5	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
7	Новое строительство/реконструкция детских больниц (корпусов)*		
7.1	Реализация мероприятий по строительству хирургического корпуса и КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (начало строительства 01.01.2020, окончание строительства 31.12.2024) за счет средств федерального и краевого бюджетов	01.01.2019 – 31.12.2024	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 расположения лабораторной и диагностической служб, оснащенных высокоинформативным современным оборудованием
8	Программные мероприятия региона по совершенствованию инфраструктуры службы*		
8.1	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 № 12, г. Барнаул»
		окончание работ – 31.12.2019	реконструкция (пристройка перехода) КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул»
		окончание работ – 31.12.2020	капитальный ремонт инфекционного корпуса на 108 коек КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (начало работ 01.01.2020)
		окончание работ –	капитальный ремонт фасада и помещений первого этажа



		31.12.2019	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 № 1, г. Барнаул»
		окончание работ – 31.12.2019	капитальный ремонт помещений филиала КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул»
		окончание работ – 31.12.2019	капитальный ремонт помещений филиала КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7, г. Барнаул»
9	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*		
9.1	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
9.2	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
9.3	Определение главными внештатными специалистами Минздрава Алтайского края	01.01.2019 – 31.12.2024	определение приоритетов для врачей педиатров первичного звена

	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 обязательному взятию на диспансерный учет. Утверждение вышеназванного Перечня Минздравом Алтайского края		
10.	Взаимодействие с НМИЦ, развитие телемедицинских технологий*		
10.1	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 Рогачёва» 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.
10.2	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
10.3	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
10.4	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»	31.12.2024	мониторинг беременных на территории Алтайского края, определение маршрутизации в соответствии с перинатальным и акушерским рисками

	и «Неонатология» (Мониторинг беременных))		
11	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		
11.1	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 электронных интернет-кабинетов здорового ребенка на сайтах краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям		
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

Взаимодействие с другими региональными проектами Региональной программы следующее.

Мероприятия Региональной программы взаимосвязаны с региональным проектом «Развитие первичной медико-санитарной помощи» (внедрение «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»). В 2019 году продолжена реализация приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в части федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Следует отметить, что в 2018 году основам бережливого производства было обучено 579 человек из 55 краевых медицинских организаций. В 2019 году проведено 4 Лин-мероприятия по организации работы регистратуры, которые включают в себя планирование работы фронт-офисов, зоны комфортно-го ожидания разделение потоков, организацию картохранилищ, организацию

работы администраторов и регистраторов. В настоящее время в детских поликлиниках, вступивших в проект открыто 14 проектов.

На период с 2018 по 2020 год запланировано вступление в проект 94 детских структурных поликлинических подразделений, в 2018 году вступили в проект 35 поликлинических подразделений, в 2019 году запланировано к вступлению в проект 24 поликлинических подразделения, а в 2020 году – 22 поликлинических подразделений. В настоящее время в крае в проекте участвуют 47 детских структурных поликлинических подразделений.

Региональная программа также предусматривает мероприятия, которые связаны с реализацией регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

В рамках регионального проекта Алтайского края «Борьба с онкологическими заболеваниями» планируется дооснащение оборудованием детского онкологического отделения КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства», что будет в том числе способствовать достижению целевых значений индикаторов и цели Региональной программы.

Подготовка и повышение квалификации кадров, в том числе обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах связано с реализацией в регионе проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Таким образом, реализация Региональной программы позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп и будет способствовать достижению целей других региональных сегментов федеральных проектов.

Реализация Региональной программы носит системный характер, обеспечивая снижение младенческой смертности в крае к 2024 году до 4,8 случая на 1000 родившихся живыми, и опосредованно влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение», утвержденного протоколом заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 03.09.2018 № 10.

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 разви-

тие 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 Минздрава России от 07.03.2018 № 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, удаленностью 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 стандартами 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 консультативно-диагностического отделения, а также решены вопросы рационального расположения лабораторной и диагностической служб, оснащенных высокоинформативным современным оборудованием.

Ведущим критерием оценки эффективности Региональной программы является исполнение утвержденных показателей в динамике (приложение 1).»;

в разделе 3:

дополнить раздел после абзаца тридцать седьмого абзацем следующего содержания:

«по реализации мероприятий регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Алтайского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;

абзацы сороковой – пятьдесят девятый изложить в следующей редакции:

«В результате реализации подпрограммы 3 предполагается:

снижение материнской смертности до 9,4 матерей на 100 тыс. живорожденных;

увеличение доли новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа новорожденных до 95 %;

увеличение доли новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни до 95%;

снижение ранней неонатальной смертности до 2,1 случая на 1000 родившихся живыми;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 85 %;

увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 86,0 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 96 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов до 96 %;

увеличение охвата химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку до 100 %;

снижение числа аборт (на 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет) до 18,0;

увеличение числа перинатальных центров третьей группы до 2;

увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» до 5,0 %;

увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет до 54,8 %;

увеличение доли детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 1,9 %;

увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Алтайского края, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» до 33,0 %;

увеличение удельного веса исследования детей на ультразвуковом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы, от общего числа исследований до 23 %;

увеличение удельного веса исследования детей на рентгенологическом оборудовании, приобретенном в рамках программы, в медицинских организациях первой группы от общего числа исследований до 8,8 %;

снижение смертности детей в возрасте 0 – 4 года до 7,4 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми;

увеличение доли преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах до 43,5 %;

снижение смертности детей в возрасте 0 – 17 лет до 59,2 на 100000 детей соответствующего возраста;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 54,8 %;

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 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью глаза и его придаточного аппарата до 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью органов пищеварения до 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью органов кровообращения до 60 %;

увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 60 %;

увеличение доли детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций субъектов Российской Федерации дооснащенных медицинскими изделиями и реализующих организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи» до 95 %»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 3

Финансирование подпрограммы 3 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края, средств внебюджетных источников.

Общий объем финансирования подпрограммы 3 составляет 7532426,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 553187,3 тыс. рублей;  
 2015 год – 507857,3 тыс. рублей;  
 2016 год – 496069,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 1809102,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 1055561,7 тыс. рублей;  
 2019 год – 1270645,7 тыс. рублей;  
 2020 год – 987869,7 тыс. рублей;  
 2021 год – 852133,2 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 784885,8 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 24223,7 тыс. рублей;  
 2015 год – 581,4 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 242853,0 тыс. рублей;



2019 год – 271707,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 245520,7 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –  
 783260,3 тыс. рублей:

2014 год – 23179,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 242853,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 271707,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 245520,7 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 5356877,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 475843,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 353686,8 тыс. рублей;  
 2016 год – 342343,5 тыс. рублей;  
 2017 год – 1655670,4 тыс. рублей;  
 2018 год – 684922,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 757705,1 тыс. рублей;  
 2020 год – 494593,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 592113,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 2742598,3 тыс. рублей:

2014 год – 145931,7 тыс. рублей;  
 2015 год – 72632,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 28881,6 тыс. рублей;  
 2017 год – 1236520,9 тыс. рублей;  
 2018 год – 372627,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 431186,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 178543,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 276063,5 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 1125313,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 53120,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 153589,1 тыс. рублей;  
 2016 год – 153725,5 тыс. рублей;  
 2017 год – 153432,2 тыс. рублей;  
 2018 год – 127786,6 тыс. рублей;  
 2019 год – 149883,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 160755,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 173020,2 тыс. рублей.

Внебюджетные источники финансирования – 265350,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 91350,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 87000,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 87000,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 4:

в паспорте:

в абзаце третьем позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 4» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 4» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 4 финансируются за счет средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 4 составляет 4183764,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 284399,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 298041,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 342916,9 тыс. рублей;  
 2017 год – 406514,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 564755,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 661465,2 тыс. рублей;  
 2020 год – 798536,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 827134,8 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета –

1972922,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 205195,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 159841,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 176354,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 231404,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 261822,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 279856,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 317781,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 340667,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –  
 302329,2 тыс. рублей;

2014 год – 1085,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 1890,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 659,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 25618,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 36888,2 тыс. рублей;  
 2019 год – 42502,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 85400,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 108286,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 2210841,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 79204,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 138200,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 166562,2 тыс. рублей;  
 2017 год – 175110,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 302932,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 381609,2 тыс. рублей;  
 2020 год – 480755,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 486467,8 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4

увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы Министерства здравоохранения Российской Федерации в числе направленных пациентов в указанные организации на 36 %;

увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалидов, до 86 %»;

в разделе 3:

в абзаце десятом число «2020» заменить числом «2021»;

в абзаце одиннадцатом слова «к 2020 году» исключить;

в абзаце двенадцатом число «45» заменить числом «36»;

в абзаце тринадцатом число «85» заменить числом «86»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Объем финансирования подпрограммы 4

Финансирование подпрограммы 4 осуществляется за счет средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 4 составляет 4183764,1 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 284399,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 298041,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 342916,9 тыс. рублей;  
 2017 год – 406514,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 564554,8 тыс. рублей;  
 2019 год – 661465,2 тыс. рублей;  
 2020 год – 798536,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 827134,8 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 1972922,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 205195,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 159841,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 176354,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 231404,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 261822,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 279856,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 317781,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 340667,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 302329,2 тыс. рублей:

2014 год – 1085,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 1890,6 тыс. рублей;  
 2016 год – 659,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 25618,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 36888,2 тыс. рублей;  
 2019 год – 42502,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 85400,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 108286,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 2210841,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 79204,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 138200,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 166562,2 тыс. рублей;  
 2017 год – 175110,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 302932,1 тыс. рублей;  
 2019 год – 381609,2 тыс. рублей;  
 2020 год – 480755,6 тыс. рублей;  
 2021 год – 486467,8 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 5:

в паспорте:

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 5» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 5» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 5 осуществляется за счет средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 5 составляет 689589,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8331,1 тыс. рублей;

2015 год – 6329,8 тыс. рублей;

2016 год – 16400,7 тыс. рублей;

2017 год – 30335,1 тыс. рублей;

2018 год – 135779,8 тыс. рублей;

2019 год – 167316,9 тыс. рублей;

2020 год – 162548,0 тыс. рублей;

2021 год – 162548,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 375551,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 101953,5 тыс. рублей;

2019 год – 90748,7 тыс. рублей;

2020 год – 91424,6 тыс. рублей;

2021 год – 91424,6 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 32661,4 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 32661,4 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 314038,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8331,1 тыс. рублей;

2015 год – 6329,8 тыс. рублей;

2016 год – 16400,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 30335,1 тыс. рублей;  
 2018 год – 33826,3 тыс. рублей;  
 2019 год – 76568,2 тыс. рублей;  
 2020 год – 71123,4 тыс. рублей;  
 2021 год – 71123,4 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 6208,6 тыс. рублей;

2014 год – 1122,1 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 4336,5 тыс. рублей;  
 2017 год – 750,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

в абзаце восьмом раздела 3 слова «ожидается к 2020 году» заменить словом «предполагается»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 5

Финансирование подпрограммы 5 осуществляется за счет средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 5 составляет 689589,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8331,1 тыс. рублей;  
 2015 год – 6329,8 тыс. рублей;  
 2016 год – 16400,7 тыс. рублей;  
 2017 год – 30335,1 тыс. рублей;  
 2018 год – 135779,8 тыс. рублей;  
 2019 год – 167316,9 тыс. рублей;  
 2020 год – 162548,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 162548,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 375551,4 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 101953,5 тыс. рублей;

2019 год – 90748,7 тыс. рублей;

2020 год – 91424,6 тыс. рублей;

2021 год – 91424,6 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 32661,4 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 0,0 тыс. рублей;

2018 год – 32661,4 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 314038,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 8331,1 тыс. рублей;

2015 год – 6329,8 тыс. рублей;

2016 год – 16400,7 тыс. рублей;

2017 год – 30335,1 тыс. рублей;

2018 год – 33826,3 тыс. рублей;

2019 год – 76568,2 тыс. рублей;

2020 год – 71123,4 тыс. рублей;

2021 год – 71123,4 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 6208,6 тыс. рублей:

2014 год – 1122,1 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 4336,5 тыс. рублей;

2017 год – 750,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 6:

в паспорте:

дополнить позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 6» абзацем следующего содержания:

«реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Алтайского края квалифицированными кадрами»;

дополнить позицию «Показатели подпрограммы 6» абзацами следующего содержания:

«показатель 6.10 «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)»;

показатель 6.11 «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (на 10 тыс. населения)»;

показатель 6.12 «Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. населения)»;

показатель 6.13 «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов»;

показатель 6.14 «Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)»;

показатель 6.15 «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)»;

показатель 6.16 «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий»;

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 6» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 6» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 6 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 4450146,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 754582,6 тыс. рублей;

2015 год – 720575,0 тыс. рублей;

2016 год – 458174,4 тыс. рублей;

2017 год – 531561,4 тыс. рублей;

2018 год – 626623,3 тыс. рублей;

2019 год – 484398,8 тыс. рублей;

2020 год – 437115,5 тыс. рублей;

2021 год – 437115,5 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 297015,0 тыс. рублей, в том числе по годам:



2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 36015,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 99000,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 54000,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 54000,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 54000,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения –  
 36015,0 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 36015,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета –

3766931,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 681582,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 594575,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 369974,4 тыс. рублей;  
 2017 год – 396546,4 тыс. рублей;  
 2018 год – 527623,3 тыс. рублей;  
 2019 год – 430398,8 тыс. рублей;  
 2020 год – 383115,5 тыс. рублей;  
 2021 год – 383115,5 тыс. рублей.

Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 386200,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 73000,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 126000,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 88200,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 99000,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6» изложить в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6

- обеспечение ежегодной подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования в количестве не менее 25 человек;
- обеспечение ежегодной подготовки высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования в количестве не менее 80 человек;
- увеличение количества ежегодно подготавливаемых специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования до 3500 человек;
- увеличение количества ежегодно подготавливаемых специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, до 5000 человек;
- обеспечение ежегодной подготовки в обучающих симуляционных центрах до 450 человек;
- увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Алтайского края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Алтайского края, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Алтайского края, до 98 %;
- увеличение числа высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства до 19,2 тыс. единиц;
- обеспечение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической дея-

тельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, до 35,0;

увеличение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, до 100 %;

увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях до 39,1 человек на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях до 102,1 человек на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях до 22,2 человек на 10 тыс. населения;

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

увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) до 73,3 %;

увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) до 73,4 %;

увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий до 14770 человек»;

дополнить раздел 2 абзацами следующего содержания:

«Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Алтайского края квалифицированными кадрами»

направлен на ликвидацию кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также на решение задачи по обеспечению краевых государственных медицинских организаций квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

В рамках регионального проекта необходимо не только ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, но и обеспечить высокий уровень квалификации молодых специалистов, приходящих в отрасль здравоохранения, а также предоставить им возможность непрерывного повышения квалификации в соответствии с профессиональной потребностью.

Кроме того, региональный проект решает задачу кадрового обеспечения медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь в первичном звене здравоохранения, а также специалистами по профилям онкология, кардиология и педиатрия.

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.

Наиболее значимыми и заметными для общества задачами регионального проекта, по которым определено приоритетное финансирование и концентрация других ресурсов, являются:

организация и проведение подготовки необходимого количества медицинских работников с учетом потребности медицинских организаций в квалифицированных медицинских кадрах;

обеспечение возможности медицинским работникам постоянного совершенствования своей квалификации с учетом профессиональной потребности в рамках непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

обеспечение допуска в отрасль здравоохранения только квалифицированных медицинских работников посредством организации проведения проверки возможности осуществления ими профессиональной деятельности в рамках процедуры независимой оценки квалификации – аккредитации специалистов.

Предложенный вариант реализации регионального проекта в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, является достаточным и эффективным.

Медицинские организации к концу 2024 года будут укомплектованы необходимым количеством квалифицированных медицинских работников первичного звена здравоохранения, что в свою очередь повысит качество оказания медицинской помощи населению в необходимом объеме.

Комплекс мероприятий по определению кадровой потребности в медицинских работниках, позволит выявить сформировавшиеся дефицит и дисбалансы в кадровом обеспечении отрасли здравоохранения Алтайского края и каждой медицинской организации.

Мероприятия профориентационной направленности, проводимые среди школьников, позволят повысить мотивацию абитуриентов к поступлению в медицинские образовательные организации.

Подготовка медицинских работников в совокупности с мероприятиями по организации их трудоустройства позволит обеспечить постоянный приток в отрасль здравоохранения молодых специалистов.

Внедряемая система независимой оценки квалификации медицинских работников – аккредитации специалистов, проводимая на площадках создаваемых аккредитационно-симуляционных центров, позволит исключить возможность допуска к профессиональной деятельности медицинских работников с низким уровнем квалификации.

Внедряемая система непрерывного медицинского образования обеспечит возможность каждому медицинскому работнику поддерживать и постоянно повышать уровень своей квалификации по индивидуальной образовательной траектории в зависимости от его профессиональных потребностей, в том числе дистанционно посредством портала непрерывного медицинского образования.

Реализация на региональном уровне мер адресной социальной поддержки, а также поддержка и повышение уровня заработной платы, позволят обеспечить условия для закрепления работающих медицинских специалистов в отрасли здравоохранения.

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) ежемесячной стипендии.»;

в разделе 3:

абзацы десятый – двадцать первый изложить в следующей редакции:

«Реализация первого этапа подпрограммы 6 планируется в 2014 - 2015 годах, второго этапа – в 2016 - 2021 годах.

По результатам реализации мероприятий подпрограммы 6 к 2021 году планируется:

обеспечение ежегодной подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования в количестве не менее 25 человек;

обеспечение ежегодной подготовки высшей квалификации в интернатуре, ординатуре, аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров в государственных организациях дополнительного профессионального образования в количестве не менее 80 человек;

увеличение количества ежегодно подготавливаемых специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования до 3500 человек;

увеличение количества ежегодно подготавливаемых специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена, до 5000 человек;

обеспечение ежегодной подготовки в обучающих симуляционных центрах до 450 человек;

увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Алтайского края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Алтайского края, в общем числе медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Алтайского края, до 98 %;

увеличение числа высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения, за исключением субъектов малого предпринимательства до 19,2 тыс. единиц;

обеспечение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, до 35,0;

увеличение доли медицинских работников, которым фактически предоставлены единовременные компенсационные выплаты, в общей численности медицинских работников, которым запланировано предоставить указанные выплаты, до 100 %»;

дополнить раздел после абзаца двадцать первого абзацами следующего содержания:

«увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 39,1 человек на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, до 102,1 человек на 10 тыс. населения;

увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 22,2 человек на 10 тыс. населения;

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

увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 73,3 %;

увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 73,4 %;

увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 14770 человек.»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 6

Финансирование подпрограммы 6 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Общий объем финансирования подпрограммы 6 составляет 4450146,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 754582,6 тыс. рублей;

2015 год – 720575,0 тыс. рублей;

2016 год – 458174,4 тыс. рублей;

2017 год – 531561,4 тыс. рублей;

2018 год – 626623,3 тыс. рублей;

2019 год – 484398,8 тыс. рублей;

2020 год – 437115,5 тыс. рублей;

2021 год – 437115,5 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 297015,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 36015,0 тыс. рублей;

2018 год – 99000,0 тыс. рублей;

2019 год – 54000,0 тыс. рублей;

2020 год – 54000,0 тыс. рублей;

2021 год – 54000,0 тыс. рублей;  
в том числе капитальные вложения – 36015,0 тыс. рублей:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 36015,0 тыс. рублей;  
2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 3766931,5 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 681582,6 тыс. рублей;  
2015 год – 594575,0 тыс. рублей;  
2016 год – 369974,4 тыс. рублей;  
2017 год – 396546,4 тыс. рублей;  
2018 год – 527623,3 тыс. рублей;  
2019 год – 430398,8 тыс. рублей;  
2020 год – 383115,5 тыс. рублей;  
2021 год – 383115,5 тыс. рублей.

Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 386200,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 73000,0 тыс. рублей;  
2015 год – 126000,0 тыс. рублей;  
2016 год – 88200,0 тыс. рублей;  
2017 год – 99000,0 тыс. рублей;  
2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 7:

в паспорте:

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 7» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 7» паспорта изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 7 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 7 составляет 15198278,2 тыс. рублей, в том числе по



годам:

2014 год – 1789988,5 тыс. рублей;

2015 год – 2169843,5 тыс. рублей;

2016 год – 2262489,1 тыс. рублей;

2017 год – 2006565,4 тыс. рублей;

2018 год – 1951112,6 тыс. рублей;

2019 год – 2052266,5 тыс. рублей;

2020 год – 1483006,3 тыс. рублей;

2021 год – 1483006,3 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 11845372,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1467691,9 тыс. рублей;

2015 год – 1880878,5 тыс. рублей;

2016 год – 1938968,0 тыс. рублей;

2017 год – 1539987,8 тыс. рублей;

2018 год – 1415352,9 тыс. рублей;

2019 год – 1518082,5 тыс. рублей;

2020 год – 1042205,3 тыс. рублей;

2021 год – 1042205,3 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 3352906,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 322296,6 тыс. рублей;

2015 год – 288965,0 тыс. рублей;

2016 год – 323521,1 тыс. рублей;

2017 год – 466577,6 тыс. рублей;

2018 год – 535759,7 тыс. рублей;

2019 год – 534184,0 тыс. рублей;

2020 год – 440801,0 тыс. рублей;

2021 год – 440801,0 тыс. рублей.

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

в разделе 3:

в абзаце четырнадцатом число «2020» заменить числом «2021»;

в абзаце пятнадцатом слова «в 2020 году» исключить;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Объем финансирования подпрограммы 7

Финансирование подпрограммы 7 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 7 составляет 15198278,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1789988,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 2169843,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 2262489,1 тыс. рублей;  
 2017 год – 2006565,4 тыс. рублей;  
 2018 год – 1951112,6 тыс. рублей;  
 2019 год – 2052266,5 тыс. рублей;  
 2020 год – 1483006,3 тыс. рублей;  
 2021 год – 1483006,3 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 11845372,2 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1467691,9 тыс. рублей;  
 2015 год – 1880878,5 тыс. рублей;  
 2016 год – 1938968,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 1539987,8 тыс. рублей;  
 2018 год – 1415352,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 1518082,5 тыс. рублей;  
 2020 год – 1042205,3 тыс. рублей;  
 2021 год – 1042205,3 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 3352906,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 322296,6 тыс. рублей;  
 2015 год – 288965,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 323521,1 тыс. рублей;  
 2017 год – 466577,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 535759,7 тыс. рублей;  
 2019 год – 534184,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 440801,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 440801,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 8:

в паспорте:

в абзаце втором позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 8» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 8» паспорта изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 8 Финансирование подпрограммы 8 осуществляется за счет средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 8 составляет 891,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 397,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 891,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 397,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 891,0 тыс. рублей:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 397,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;

2019 год – 0,0 тыс. рублей;

2020 год – 0,0 тыс. рублей;

2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

в разделе 3:

в абзаце двадцать третьем число «2020» заменить числом «2021»;

в абзаце двадцать пятом слова «ожидаются к 2020 году» заменить словом «предполагается»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Объем финансирования подпрограммы 8

Финансирование подпрограммы 8 осуществляется за счет средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 8 составляет 891,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 0,0 тыс. рублей;

2017 год – 397,0 тыс. рублей;

2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 891,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 397,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 891,0 тыс. рублей:

2014 год – 494,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 397,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 9:

в паспорте:

дополнить позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 9» абзацем следующего содержания:

«реализация мероприятий регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»;

в позиции «Этапы и сроки реализации подпрограммы 9» число «2020» заменить числом «2021»;

дополнить раздел 2 абзацами следующего содержания:

«Региональный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» направлен на создание и развитие на территории Алтайского края механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских технологий, и создание дополнительных источников финансирования системы здравоохранения Алтайского края.

В рамках проекта запланировано:

реализация межведомственного взаимодействия в отношении проработки действующих барьеров развития экспорта медицинских услуг;

внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражда-

нам, включая методику расчета показателей;

разработка и реализация плана участия в конференциях, выставках, посвященных тематике медицинского туризма;

разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Алтайского края на период 2019 – 2024 годов;

разработка и реализация комплекса мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг.

В результате реализации указанных мероприятий ожидается увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 1,91 тыс. человек»;

в разделе 3:

дополнить раздел после абзаца пятнадцатого абзацем следующего содержания:

«реализация мероприятий регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»»;

в абзаце семнадцатом число «2020» заменить числом «2021»;

дополнить абзац восемнадцатый словами «и увеличить количество пролеченных иностранных граждан до 1,24 тыс. человек»;

в подпрограмме 10:

в паспорте:

дополнить позицию «Перечень мероприятий подпрограммы 10» абзацем следующего содержания:

«реализация мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

дополнить позицию «Показатели подпрограммы 10» абзацами следующего содержания:

«показатель 10.8 «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ»;

показатель 10.9 «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации»;

показатель 10.10 «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций»»;

в позиции «Этапы и сроки реализации подпрограммы 10» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 10» изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 10 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 10 составляет 1284498,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 16000,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 12820,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 19000,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 49716,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 124878,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 219784,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 640452,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 201846,4 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 1001881,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 52000,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 178525,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 602788,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 168568,3 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 282616,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 16000,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 12820,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 19000,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 49716,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 72878,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 41259,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 37664,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 33278,1 тыс. рублей.

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

изложить позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 10» в следующей редакции:

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 10

увеличение доли информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи до 70 %;

увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году, до 197,68 тыс. человек;

увеличение доли граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, до 100 %;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 85 %;

увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь до 99 %;

сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу, до 20 %;

снижение удельного расхода электрической энергии на снабжение государственных и муниципальных медицинских организаций на один кв.м площади до 46,63 кВт.ч;

увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские инфор-

мационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 94 %;

увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, до 81 %;

увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, до 47 %»;

дополнить раздел 2 абзацами следующего содержания:

«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.

В рамках регионального проекта предстоит решение задач по трансформации процессов организации системы здравоохранения за счет автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.

Решение поставленных задач в рамках регионального проекта будет осуществляться посредством внедрения и развития Единой государственной информационной системы Алтайского края в сфере здравоохранения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Алтайского края и создания механизмов юридически значимого электронного медицинского документооборота между медицинскими организациями, Министерством здравоохранения Алтайского края, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Алтайского края, Бюро медико-социальной экспертизы, Фондом социального страхования. К 2022 году 100 % медицинских организаций Алтайского края обеспечат юридически значимый электронный документооборот.



К 2022 году единая государственная информационная система Алтайского края в сфере здравоохранения должна быть приведена в соответствие с требованиями Минздрава России, к ней 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 к концу 2024 года в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ гражданам 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.

Таким образом, реализация регионального проекта носит системный характер, оказывая влияние на достижение основных целей смежных федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение», в том числе: «Завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров, внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения», «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с онкологическими заболеваниями»»;

в разделе 3:

дополнить раздел после абзаца четырнадцатого абзацем следующего содержания:

«по реализации мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»»;

в абзаце шестнадцатом число «2020» заменить числом «2021»;

в абзаце семнадцатом слова «в 2020 году» исключить;

в абзаце восемнадцатом число «50» заменить числом «70»;

в абзаце девятнадцатом слова «0,15 млн. человек» заменить словами «197,68 тыс. человек»;

дополнить раздел после абзаца двадцать шестого абзацами следующего содержания:

«увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи граж-

данам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 94 %;

увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, до 81 %;

увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ граждан к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, до 47 %»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 10

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета.

Общий объем финансирования подпрограммы 10 составляет 1284498,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 16000,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 12820,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 19000,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 49716,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 124878,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 219784,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 640452,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 201846,4 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 1001881,3 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 52000,0 тыс. рублей;  
 2019 год – 178525,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 602788,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 168568,3 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 282616,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 16000,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 12820,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 19000,0 тыс. рублей;

2017 год – 49716,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 72878,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 41259,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 37664,1 тыс. рублей;  
 2021 год – 33278,1 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 11:

в паспорте:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 11» число «2020» заменить числом «2021»;

позицию «Объемы финансирования программы 11» паспорта изложить в следующей редакции:

«Объемы финансирования подпрограммы 11 финансируется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 11 составляет 14713053,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1038464,5 тыс. рублей;  
 2015 год – 1596416,3 тыс. рублей;  
 2016 год – 1544214,2 тыс. рублей;  
 2017 год – 1650572,8 тыс. рублей;  
 2018 год – 2362167,3 тыс. рублей;  
 2019 год – 2149914,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 2140901,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 2230402,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 132464,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 41881,8 тыс. рублей;  
 2018 год – 90582,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 1350324,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 186652,1 тыс. рублей;

2015 год – 65152,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 68702,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 82166,6 тыс. рублей;  
 2018 год – 414771,2 тыс. рублей;  
 2019 год – 189875,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 165078,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 173928,0 тыс. рублей;  
 в том числе капитальные вложения –  
 725690,9 тыс. рублей;

2014 год – 115923,0 тыс. рублей;  
 2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
 2016 год – 4110,0 тыс. рублей;  
 2017 год – 7512,0 тыс. рублей;  
 2018 год – 307944,9 тыс. рублей;  
 2019 год – 108939,0 тыс. рублей;  
 2020 год – 88206,0 тыс. рублей;  
 2021 год – 93056,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного  
 медицинского страхования Алтайского края –  
 13230264,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 851812,4 тыс. рублей;  
 2015 год – 1531264,3 тыс. рублей;  
 2016 год – 1475512,2 тыс. рублей;  
 2017 год – 1526524,4 тыс. рублей;  
 2018 год – 1856813,2 тыс. рублей;  
 2019 год – 1960039,6 тыс. рублей;  
 2020 год – 1971823,9 тыс. рублей;  
 2021 год – 2056474,0 тыс. рублей.

Объем финансирования подпрограммы подлежит  
 ежегодному уточнению при формировании федераль-  
 ного и краевого бюджетов на очередной фи-  
 нансовый год и на плановый период»;

в позиции «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 11» аб-  
 зацы четвертый - пятый изложить в следующей редакции:

«организациями, оказывающими первичную медико-санитарную по-  
 мощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой ме-  
 дицинской помощи в неотложной форме, до 71 %;

увеличение доли вызовов выездных экстренных консультативных бри-  
 гад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных  
 бригад скорой медицинской помощи до 5,0 %»;

в разделе 3:

в абзаце двадцать третьем слова к 2020 году» исключить;

абзацы двадцать седьмой - двадцать восьмой изложить в следующей  
 редакции:

«увеличение доли вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме, до 71 %;

увеличение доли вызовов выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи в общем количестве вызовов выездных бригад скорой медицинской помощи до 5,0 %;»;

раздел 4 изложить в следующей редакции:

#### «4. Объем финансирования подпрограммы 11

Финансирование подпрограммы 11 осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств краевого бюджета, средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края.

Общий объем финансирования подпрограммы 11 составляет 14713053,6 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 1038464,5 тыс. рублей;  
2015 год – 1596416,3 тыс. рублей;  
2016 год – 1544214,2 тыс. рублей;  
2017 год – 1650572,8 тыс. рублей;  
2018 год – 2362167,3 тыс. рублей;  
2019 год – 2149914,6 тыс. рублей;  
2020 год – 2140901,9 тыс. рублей;  
2021 год – 2230402,0 тыс. рублей.

Средства федерального бюджета – 132464,7 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 0,0 тыс. рублей;  
2015 год – 0,0 тыс. рублей;  
2016 год – 0,0 тыс. рублей;  
2017 год – 41881,8 тыс. рублей;  
2018 год – 90582,9 тыс. рублей;  
2019 год – 0,0 тыс. рублей;  
2020 год – 0,0 тыс. рублей;  
2021 год – 0,0 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета – 1350324,9 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 186652,1 тыс. рублей;  
2015 год – 65152,0 тыс. рублей;  
2016 год – 68702,0 тыс. рублей;  
2017 год – 82166,6 тыс. рублей;  
2018 год – 414771,2 тыс. рублей;  
2019 год – 189875,0 тыс. рублей;  
2020 год – 169078,0 тыс. рублей;  
2021 год – 173928,0 тыс. рублей;

в том числе капитальные вложения – 725690,9 тыс. рублей:

2014 год – 115923,0 тыс. рублей;

2015 год – 0,0 тыс. рублей;

2016 год – 4110,0 тыс. рублей;

2017 год – 7512,0 тыс. рублей;

2018 год – 307944,9 тыс. рублей;

2019 год – 108939,0 тыс. рублей;

2020 год – 88206,0 тыс. рублей;

2021 год – 93056,0 тыс. рублей.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края – 13230264,0 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 год – 851812,4 тыс. рублей;

2015 год – 1531264,3 тыс. рублей;

2016 год – 1475512,2 тыс. рублей;

2017 год – 1526524,4 тыс. рублей;

2018 год – 1856813,2 тыс. рублей;

2019 год – 1960039,6 тыс. рублей;

2020 год – 1971823,9 тыс. рублей;

2021 год – 2056474,0 тыс. рублей.

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

в подпрограмме 12:

в позиции «Сроки и этапы реализации подпрограммы 12» паспорта число «2020» заменить числом «2021»;

в абзаце девятом раздела 3 слова «к 2020 году» исключить.