



# АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.12.2021

№ 860

*О внесении изменений в  
постановление Губернатора области  
от 30.04.2013 № 494*

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» постановляю:

1. Внести в постановление Губернатора области от 30.04.2013 № 494 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Владимирской области» следующие изменения:

1.1. В пункте 2 слова «первого заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социальной политики.» заменить словами «заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.».

1.2. Приложение изложить в редакции согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Временно исполняющий обязанности  
Губернатора области



А.А.Авдеев

Приложение  
к постановлению администрации области  
от 24.12.2021 № 860

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

Наименование Программы	Развитие здравоохранения Владимирской области
Основания для разработки Программы	Указы Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 600 «О мерах по обеспечению граждан Российской Федерации доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг», № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», от 28.12.2012 № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», постановление Губернатора Владимирской области от 22.02.2013 № 191 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения во Владимирской области»
Государственный заказчик Программы	Администрация Владимирской области

<p>Ответственный исполнитель Программы</p>	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p>
<p>Цель и задачи Программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- улучшение демографической ситуации на территории Владимирской области по управляемым здравоохранением причинам путем создания интегрированной пациентоориентированной системы здравоохранения;</li> <li>- обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки;</li> <li>- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;</li> <li>- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;</li> <li>- повышение эффективности оказания скорой медицинской помощи;</li> <li>- совершенствование инновационных методов диагностики;</li> <li>- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;</li> <li>- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;</li> <li>- обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;</li> <li>- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами;</li> <li>- повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;</li> <li>- медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;</li> <li>- развитие государственно-частного партнерства;</li> <li>- совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;</li> <li>- развитие информатизации в здравоохранении;</li> <li>- развитие государственной судебно-экспертной деятельности</li> </ul>
<p>Перечень подпрограмм Программы</p>	<p>Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи</p> <hr/> <p>Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации</p>

	Подпрограмма 3. Охрана здоровья матери и ребенка									
	Подпрограмма 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей									
	Подпрограмма 5. Развитие паллиативной помощи, в том числе детям									
	Подпрограмма 6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения									
	Подпрограмма 7. Развитие государственно-частного партнерства									
	Подпрограмма 8. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях									
	Подпрограмма 9. Развитие информатизации в здравоохранении									
	Подпрограмма 10. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения области									
Сроки и этапы реализации Программы	2017 - 2024 годы									
Целевые индикаторы и показатели Программы	Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
	Смертность от всех причин (человек на 1000 населения)	12,1	11,8	15,5	14,4	13,8	13,5	13,1	12,7	
	Младенческая смертность (человек на 1000 родившихся живыми)	6,1	5,6	5,3	5,1	5,1	5,0	4,9	4,8	

Смертность от болезней системы кровообращения (человек на 100 тыс. населения)	985,5	970,2	958,6	947,2	725,1	700,6	676,1	651,5
Смертность от дорожно-транспортных происшествий (человек на 100 тыс. населения)	11,2	10,6	10,3	10	10	9,9	9,9	9,8
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (человек на 100 тыс. населения)	194,4	192,8	191,4	190	213,1	207,7	201,4	197,7
Смертность от туберкулеза (человек на 100 тыс. населения)	7,4	7,3	3,0	3,0	2,9	2,9	2,8	2,7
Обеспеченность врачами (человек на 10 тыс. населения)	28,2	28,6	29,3	30,8	32,2	33,6	34,8	36,0
Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача	1:2,8	1:2,8	1:2,9	1:2,8	1:2,7	1:2,7	1:2,6	1:2,6





<p>младшего медицинского персонала (персонала, обеспечиваю щего условия для предоставлен ия медицинских услуг) к среднемесячн ой начисленной заработной плате (среднемесяч ному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальн ых предпринима телей и физических лиц в субъекте, процентов</p>								
<p>Ожидаемая продолжитель ность жизни при рождении</p>	73,0	74,0	72,1	72,97	73,83	74,69	75,55	76,41
<p>Смертность населения трудоспособн ого возраста (на 100 тыс. населения)</p>	509,5	493,2	477,2	461,2	-	-	-	-



	Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи	40	41,7	43,4	45,1	49,9	58,2	65,7	70,6
Объемы финансирования Программы, тыс. руб.	<p>Всего по предварительной оценке: 236 621 511,2 тыс. руб., из них по годам:</p> <p>2017 год – 21 262 078,2 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 25 613 238,9 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 28 941 209,7 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 32 293 129,9 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 36 192 587,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 30 892 423,3 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 31 726 975,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 29 699 868,3 тыс. руб.;</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 14 924 579,9 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2017 год – 424 687,2 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 709 247,8 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 1 667 862,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 2 656 163,1 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 4 202 345,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 2 415 592,5 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 2 108 887,3 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 739 793,3 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 85 840 467,8 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2017 год – 8 478 901,5 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 9 963 191,2 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 11 168 994,1 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 12 334 665,5 тыс. руб.;</p> <p>2021 год – 14 325 105,7 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 10 013 529,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 10 107 046,3 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 9 449 033,6 тыс. руб.;</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 135 856 463,5 тыс. руб., в том числе по годам:</p> <p>2017 год – 12 358 489,5 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 14 940 799,9 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 16 104 352,8 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 17 302 301,3 тыс. руб.;</p>								

	<p>2021 год – 17 665 136,3 тыс. руб.;</p> <p>2022 год – 18 463 300,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 год – 19 511 041,4 тыс. руб.;</p> <p>2024 год – 19 511 041,4 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение смертности от всех причин до 11,0 случаев на 1000 населения;</li> <li>- снижение младенческой смертности до 4,6 случая на 1000 родившихся живыми;</li> <li>- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 651,5 случая на 100 тыс. населения;</li> <li>- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,8 случаев на 100 тыс. населения;</li> <li>- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 197,7 случаев на 100 тыс. населения;</li> <li>- снижение смертности от туберкулеза до 2,7 случая на 100 тыс. населения;</li> <li>- обеспеченность врачами составит 36,0 человек на 10 тыс. населения;</li> <li>- количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, составит 2,6 человека;</li> <li>- 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 по субъекту Российской Федерации до 200 процентов;</li> <li>- 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 по субъекту Российской Федерации до 100 процентов;</li> <li>- 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 по субъекту Российской Федерации до 100 процентов;</li> <li>- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до</li> </ul>

	78,5 лет; - повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 70,6%
Соисполнители Программы	Департамент архитектуры и строительства Владимирской области; Департамент социальной защиты населения Владимирской области

## ВВЕДЕНИЕ

Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области» направлена на улучшение демографической ситуации по управляемым причинам путем создания интегрированной пациентоориентированной системы здравоохранения. Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг на территории Владимирской области, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения (далее - Программа).

### Основные понятия и сокращения

Здравоохранение - государственная отрасль, организующая и обеспечивающая охрану здоровья населения.

Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний и травм, недопущение и устранение факторов риска их развития. Данные мероприятия включают в себя формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направлены на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Первичная медико-санитарная помощь - вид медицинской помощи, включающий в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя лечение наиболее распространенных заболеваний, травм, отравлений и других неотложных состояний, проведение санитарно-гигиенических, противозoonемических мероприятий, медицинской профилактики и других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Специализированная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой врачами-специалистами. Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь - вид медицинской помощи, являющийся частью специализированной медицинской помощи, включающий в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий,

роботизированной техники, информационных технологий и методов геной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Охрана здоровья матери и ребенка — это созданные государством условия, направленные на обеспечение необходимых условий для рождения, выживания и защиты детей, их полноценного развития.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

БСК – болезни системы кровообращения.

ВИЧ - вирус иммунодефицита человека.

ВМП - высокотехнологичная медицинская помощь.

ПМП - паллиативная медицинская помощь.

ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения.

ГБУЗ ВО - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области.

ГБУЗ ОТ ВО - государственное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа Владимирской области.

ГКУЗ ВО – государственное казенное учреждение здравоохранения Владимирской области.

ГКУСО ВО - государственное казенное учреждение социального обслуживания Владимирской области.

ЗНО – злокачественные новообразования.

ЗОЖ – здоровый образ жизни.

ЛФК - лечебная физическая культура.

МЗ РФ - Министерство здравоохранения Российской Федерации.

НИИ - научно-исследовательский институт.

ОМС - обязательное медицинское страхование.

ОУ - общее усовершенствование.

РБ – районная больница.

Росстат - Федеральная служба государственной статистики.

РФ – Российская Федерация.

СанПиН - санитарные правила и нормы.

СМИ - средства массовой информации.

СМП - скорая медицинская помощь.

СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита.

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение.

ФГБОУ ВО - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования.

ФАП - фельдшерско-акушерский пункт.

ФМБА - Федеральное медико-биологическое агентство.

ЦРБ - центральная районная больница.

ЦФО – центральный федеральный округ.

## Глава 1. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ

Здоровье граждан как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны.

Основной целевой установкой Программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Владимирской области. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам Владимирской области с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Основными причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

- низкая мотивация населения к соблюдению здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска инфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное и несбалансированное питание, а также ожирение);
- высокая распространенность биологических факторов риска инфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
- недостаточность условий для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативной правовой базы для ограничения курения, злоупотребления алкоголем и наркотиками, производства не соответствующих принципам здорового питания продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;
- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;
- недостаточное развитие стационарозамещающих технологий;
- недостаточная доступность оказания медицинской помощи сельским жителям;
- неполное соответствие материально-технического оснащения учреждений порядкам и стандартам медицинской помощи.

Требуется проведение комплекса мер, направленных на устранение факторов, оказывающих негативное влияние на уровень младенческой и детской смертности, повышение эффективности службы родовспоможения и детства. Высокая загруженность коечного фонда и недостаточное эффективное его использование обусловлены не только низкой активностью первичного звена здравоохранения, но и недостаточной развитостью системы медицинской реабилитации. Низкая обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, низкое качество жизни неизлечимых пациентов формирует недостаточную динамику в состоянии здоровья населения.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Динамика обновления технологий зачастую превышает динамику обновления программ подготовки и переподготовки специалистов. Низкая социальная привлекательность работы в здравоохранении также является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли.

Разработка Программы обусловлена необходимостью решения следующих вопросов:

- совершенствование инфраструктуры здравоохранения;
- формирование единой профилактической среды;
- повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи;
- повышение уровня подготовки медицинских кадров и уровня заработной платы медицинских работников.

Демографическая ситуация во Владимирской области.

Общая демографическая характеристика

Основные демографические показатели и тенденции Владимирской области, в том числе в динамике, представлены в таблицах ниже.

Численность населения Владимирской области в динамике за 2018 - 2020 годы

	2018	2019	2020
Численность населения по состоянию на начало года (чел.)	1378,3	1365,8	1358,4
Сокращение численности населения	-9,3	-10,1	-13,8

По сравнению с 2019 годом число родившихся уменьшилось на 9,3%, умерших увеличилось на 15,5%. Превышение числа умерших над числом родившихся составляет 2,4 раза. Коэффициент рождаемости уменьшился на 8,5%, смертности увеличился на 15,9%. Коэффициент детской смертности увеличился на 13,7% и составил 5,8 умершего на 1000 родившихся.

Во Владимирской области всего 2524 населенных пункта, из которых с численностью населения менее 100 тыс. человек - 2521, только три с населением более 100 тыс. человек (Владимир, Ковров, Муром).

Большое количество малонаселенных пунктов ограничивает возможность создания в них стационарных подразделений медицинских организаций и диктует необходимость максимального развития выездных форм работы.

На 1 января 2020 года на территории Владимирской области постоянно проживало немногим более 1 млн. 358 тыс. человек, среди них горожан - 79,19%, селян - 22,02%, что составляет 3,5% от численности населения ЦФО и 0,92% от общей численности России.



По показателю численности населения Владимирская область занимает шестое место среди регионов ЦФО, после г. Москвы, Московской, Воронежской, Тульской и Белгородской областей. На этой позиции были и в 2010 году (в 2002 году - пятое место).

С 1990 года (1 млн. человек) число жителей Владимирской области сократилось почти на 279 тыс. (в среднем на 10 тыс. в год).

На предстоящие 18 лет (до 2036 года) по всем трем вариантам прогноза Росстата (пессимистичный, средний, оптимистичный) прогнозируется дальнейшее уменьшение числа проживающих на территории области. По пессимистическому сценарию к 2036 году население области может сократиться еще на 219 тыс., по оптимистическому варианту - на 63 тыс. человек.

Рассмотрим подробнее на цифре среднего варианта, который отечественные демографы считают более реалистичным. Согласно исследованию, численность жителей региона уменьшится на 143 тыс. или примерно на 10% и составит на начало 2036 года чуть более 1 млн. 235 тыс. Сокращение будет наблюдаться как в городской, так и в сельской местности, причем, в большей степени оно затронет село. Удельный вес сельского населения в общей численности населения Владимирской области за прогнозируемый период снизится с 22% до 20%.

Согласно прогнозу за 2019 - 2036 гг., мужчин станет меньше примерно на 7%, женщин - почти на 12%. При этом превышение численности женщин над численностью мужчин сохранится.

Смертность населения Владимирской области от БСК  
на 100000 человек населения <\*>

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	749,0	729,3	700,0	653,7	631,8	614,1	584,7	573,6	573,7	н/д
ЦФО	826,5	815,2	765,9	711,3	669,7	649,7	620,3	591,7	579,3	н/д
ВО	1080,6	1045,6	992,2	814,3	796,3	824,2	811,5	821,1	795,8	931,7

\*> - показатель рассчитан по данным территориального органа Росстата (Владимирстат) с учетом окончательных причин смерти.

Динамика

демографических показателей во Владимирской области

Показатель	2016	2017	2018	2019	2020
Смертность на 1000 населения	16,4	15,7	16,0	15,6	18,3
Рождаемость на 1000 населения	11,2	9,7	9,2	8,2	7,5
Естественный прирост (убыль) населения на 1000 населения	-8,4	-7,6	-11,3	-7,5	-10,7
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	6,2	5,7	5,4	5,3	5,1
Средняя ожидаемая продолжительность жизни, лет	70,0	70,8	71,3	71,93	72,31

Изучение смертности населения от различных причин позволяет разрабатывать меры по предотвращению смертности.

В структуре смертности Владимирской области в 2019 году первое место занимают БСК, второе – онкопатология, третье – болезни органов дыхания (смертность от данной причины в 2020 году увеличилась в 3 раза по сравнению в 2019 годом и вышла на третье место среди всех причин) четвертое - заболевания желудочно-кишечного тракта, а также симптомы и синдромы.

Показатель смертности от болезней органов кровообращения в 2020 году составил 912,8 на 100 тыс. населения, что на 15,6% выше в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (12 мес. 2019 года – 789,1 на 100 тыс. населения).

Уровень смертности от новообразований во Владимирской области по итогам 2020 года составил 234,5 на 100 тыс. населения, что ниже показателя аналогичного периода 2019 года (247,8 на 100 тыс. населения) на 5,4%.

На протяжении ряда лет уровень смертности находится на высоком уровне без резких колебаний. Доля умерших от ЗНО в общей структуре смертности составляет 13,2%.

По итогам 2020 года достигнута положительная динамика показателя пятилетней выживаемости онкологических больных и в 2020 году составила 58,4% (2019 год - 56,9%, 2018 год - 56,3%, 2017 год - 55,6 %) и одногодичной летальности: 2020 год - 21,4%, 2019 год - 23,2 %, 2017 год - 25,1%). Одновременно снизилась доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст., которая составила в 2020 году 52% (2019 год - 55,3%, 2018 год - 52,6, 2017 год - 51%). Данный факт в первую очередь связан с ограничительными (карантинными)

мероприятиями и повышенной нагрузкой на медицинские организации в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Основными причинами младенческой смертности являются: на первом месте - болезни перинатального периода; на втором - врожденные аномалии; на третьем - болезни нервной системы.

Изучение смертности населения от различных причин позволяет разрабатывать меры по снижению смертности в масштабе области.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в последние десятилетия в лечении и профилактике сердечно - сосудистых заболеваний, они остаются основной причиной высокой смертности и инвалидизации населения, как и в целом по Российской Федерации, так и по Владимирской области.

Таблица 2

Динамика смертности населения (распределение показателя по основным причинам)

Смертность населения (на 100000 чел.)	2016	2017	2018	2019	2020
Всего	16,4	15,7	16,0	15,7	18,2*
Внешние причины	105,3	96,5	85,2	118,0	119,8
Болезни сердечно-сосудистой системы	832,5	803,2	809,4	798,9	918,3*
Новообразования	236,9	225,5	254,7	253,6	239*

#### Заболееваемость населения

Уровень общей заболеваемости, по данным обращаемости населения в медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области (далее - медицинские организации), остается достаточно высоким. По сравнению с 2019 годом (1786,3 на 1 тыс. населения) уровень заболеваемости населения в 2020 году незначительно снизился (до 1715,3 на 1 тыс. населения). Одновременно отмечен рост заболеваемости населения болезнями органов

дыхания, обусловленный острыми респираторными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и связанными с ней пневмониями.

		Показатели.			
		Все население (общая заболеваемость)			
Классы болезней МКБ-10	2019	2020	темп прироста/		
1	2	3	4		
Всего	1786,3	1715,3	-4,0		
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	34,8	27,2	-21,8		
Новообразования	60,8	57,0	-6,3		
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	10,5	8,7	-17,1		
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	89,0	84,2	-5,4		
Психические расстройства и расстройства поведения	50,5	49,2	-2,6		
Болезни нервной системы	45,1	38,7	-14,2		
Болезни глаза и его придаточного аппарата	93,4	76,0	-18,6		
Болезни уха и сосцевидного отростка	39,2	28,9	-26,3		
Болезни системы кровообращения	262,2	239,9	-8,5		

Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	514,8	572,7	11,2
Болезни органов пищеварения	121,1	111,1	-8,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	65,4	52,7	-19,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	151,2	114,0	-24,6
Болезни мочеполовой системы	117,3	92,0	-21,6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,7	6,0	-10,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	1,2	0,9	-25,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	101,0	95,5	-5,4

В структуре общей заболеваемости первое и второе ранговые места занимают болезни органов дыхания и кровообращения, на третьем месте болезни костно-мышечной системы, на четвертом - болезни органов пищеварения, на пятом - болезни мочеполовой системы.

Обеспеченность населения медицинскими организациями

Здравоохранение Владимирской области представлено 88 медицинскими организациями: 5 областными больницами (в том числе 3 специализированными больницами), 14 городскими больницами, 3 детскими больницами, 1 госпиталем для ветеранов войн, 4 специализированными центрами, 2 центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины, 1 родильным домом, 1 перинатальным центром, 17 районными и центральными районными больницами, в состав которых входят 315 ФАПов, 6 диспансерами, 5 станциями скорой помощи, 1 станцией переливания крови, 15 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 4 домами ребенка, 4 медицинскими колледжами, 3 медицинскими организациями особого типа.

Кроме того, на территории области функционируют медицинские организации федеральной формы собственности (клиника «Вольгинская», ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России), ведомственной принадлежности (УМСЧ УВД Российской Федерации по Владимирской области; военный госпиталь МВО) и частной формы собственности (ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Александров»; ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-МЕДИЦИНА» г. МУРОМ»).

С целью обеспечения соблюдения порядков оказания медицинской помощи, выполнения стандартов оказания медицинской помощи населению, сохранения преемственности и этапности диагностических и лечебных мероприятий при различных заболеваниях и состояниях во Владимирской области реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи:

- 1-й уровень - первичная (амбулаторная) медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь;
- 2-й уровень - межрайонные многопрофильные больницы (муниципальные центры), диспансеры, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь (сосудистые, травматологические, офтальмологические, онкологические отделения);
- 3-й уровень - специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также скорая специализированная медицинская помощь, медицинская эвакуация.

#### Кадровый потенциал системы здравоохранения Владимирской области

В системе здравоохранения области работает 24,7 тыс. человек, в том числе: врачей - 3749;

- специалистов с высшим не медицинским образованием, допущенных в ранее установленном порядке к занятию медицинской деятельностью на врачебных должностях, - 71;
- провизоров - 36;
- средних медицинских работников - 10810;
- специалистов с не медицинским образованием, допущенных в установленном порядке к занятию медицинской деятельностью на должностях среднего медицинского персонала, - 728;
- средних фармацевтических работников - 59;
- младших медицинских работников – 1 830;
- прочих работников и специалистов – 8 411.

Число врачей ежегодно уменьшается. На 01.01.2020 в здравоохранении работало 3 781 врачей, на 01.01.2021 – 3749 врачей.

По численности средних медицинских работников: на 01.01.2020 работало 11 123 человека, на 01.01.2021 – 10 810 человек. Наибольший отток медицинских работников отмечен во 2 квартале 2020 года, что связано с первой волной распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Если в 2019 году по различным основаниям уволилось 436 врачей и 946 средних медицинских работников, то в 2020 году число уволившихся составило 522 врача и 1204 средних медицинских работников. Основная причина увольнения – собственное желание, при этом не менее 20% врачей уволилось в связи с переездом в другие регионы (Москва), 10% - переход на работу в частые клиники. Кроме этого, отмечено увеличение в 2-3 раза числа работников, вышедших на пенсию по возрасту.

Приток медицинских работников в здравоохранение Владимирской области большой и с каждым годом увеличивается, но отток специалистов его превышает.

Для привлечения в здравоохранение медицинских работников – молодых специалистов Департамент здравоохранения работает с медицинскими ВУЗами по целевому обучению граждан.

В 2021 году в медицинские ВУЗы по целевому приему (специалитет) зачислено 115 человек (в 2020 году – 108 человек). Общее число студентов-целевиков, обучающихся с 1 по 6 курс, составляет 535 человек.

В число ординаторов-целевиков в 2021 году зачислено 65 человек, всего на 1-2 курсах обучается в ординатуре по целевому приему 146 человек. По окончании подготовки в 2021 году прибыло 85 врачей-молодых специалистов, в том числе 56 человек после ординатуры и 29 человек после первичной аккредитации (специалитет).

В медицинских колледжах области (Владимирское, Ковровское, Александровское и Муромское) 1 530 студентов обучается на бюджетной основе (в 2020 году – 1 455 человек) и 1 564 студента на платной основе (в 2020 году – 1 569 человек). План приема по бюджету составил: 2019 год – 395 человек, 2020 год – 437 человек, 2021 увеличен – 472 человека.

## Глава 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

- улучшение демографической ситуации на территории Владимирской области по управляемым здравоохранением причинам путем создания интегрированной пациент-ориентированной системы здравоохранения;
- обеспечение доступности медицинской помощи адекватной потребностям населения, соответствия ее качества установленным порядкам и стандартам в сфере здравоохранения, передовым достижениям медицинской науки;

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- совершенствование инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами;
- повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
- медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;
- развитие государственно-частного партнерства;
- совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;
- развитие информатизации в здравоохранении;
- развитие государственной судебно-экспертной деятельности;
- обеспечение системности организации охраны здоровья.

Достижение указанных целей и задач будет осуществляться в рамках реализации подпрограмм, входящих в Программу.

В целях повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям во Владимирской области Департамент здравоохранения Владимирской области обеспечивает реализацию ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области».

Выполнение мероприятий ведомственной целевой программы позволит укомплектовать детские поликлиники и детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области необходимым оборудованием и создать комфортные условия пребывания детей и родителей в данных медицинских организациях, обеспечив при этом повышение удовлетворенности населения медицинской помощью.



Реализация мероприятий ведомственной целевой программы также позволит оптимизировать работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сократить время ожидания в очереди при обращении в медицинские организации, упростить процедуру записи на прием к врачу и сократить сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

#### Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

Основными целями Подпрограммы являются:

- формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и профилактике заболеваний;
- снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;
- обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах – с численностью населения до 50 тыс. человек;
- обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;
- обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

- сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний;
- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Российской Федерации, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска развития заболеваний;
- реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;
- обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;

- обеспечение поддержания статуса Российской Федерации как страны свободной от полиомиелита и подтверждение статуса Российской Федерации как страны свободной от кори;
- раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, вирусных гепатитов В и С;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;
- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;
- вакцинопрофилактика;
- формирование культуры здорового питания;
- организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;
- обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
- оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
- устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;
- обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;
- введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах;
- создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени ответственности медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;
- разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональных программ;
- реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;

- профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях граждан, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания, операции на сосудах.

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Основной целью Подпрограммы является повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе скорой, скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме.

Для достижения основной цели требуется решение следующих задач:

- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом;
- внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;
- внедрение новых методов выявления туберкулезной инфекции;
- оснащение противотуберкулезных медицинских организаций современным медицинским и лабораторным оборудованием, оборудованием для очистки воздуха, медицинской мебели, противотуберкулезными препаратами, медицинскими расходными материалами, диагностическими средствами, в том числе для быстрого определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза;
- проведение капитального ремонта противотуберкулезных медицинских организаций;
- приобретение эффективных дезинфекционных средств для проведения профилактических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции;
- обеспечение персонала медицинских организаций, осуществляющих борьбу с туберкулезом, средствами индивидуальной защиты;
- обеспечение противотуберкулезных медицинских организаций бланками учетно-отчетной документации, санитарно-просветительскими материалами по борьбе с туберкулезом;
- приобретение компьютерной и оргтехники, программного обеспечения для внедрения медицинских информационных систем в противотуберкулезной службе области;

- приобретение передвижных флюорографов для медицинских организаций в целях выявления туберкулеза в удаленных сельских поселениях;
- проведение сертифицированного цикла повышения квалификации врачей-фтизиатров Владимирской области;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
- обеспечение доступного и комплексного лечения ВИЧ-инфицированных больных в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи больным ВИЧ/СПИДом;
- обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;
- проведение диагностики вирусных гепатитов и обеспечение лекарственными препаратами больных на амбулаторном этапе с учетом длительных сроков лечения;
- соответствие деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, модернизация наркологической службы области;
- совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;
- снижение уровня сосудистых осложнений, повышение продолжительности жизни больных сахарным диабетом;
- совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;
- поддержка развития инфраструктуры скорой медицинской помощи, службы крови;
- снижение больницы летальности пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций дерматовенерологической службы области, оснащение кожно-венерологических диспансеров современным лечебно-диагностическим и лабораторным оборудованием;
- усовершенствование автоматизированной системы по контролю и прогнозированию эпидемиологической ситуации по инфекциям, передаваемым половым путем;
- оказание комплексной лечебно-профилактической, психолого-социальной помощи несовершеннолетним с инфекциями, передаваемыми половым путем;
- обеспечение эффективного комплексного лечения больных инфекциями, передаваемыми половым путем;

- совершенствование методов диагностики инфекций, передаваемых половым путем;
- обеспечение функционирования существующей системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- расширение перечня профилей и увеличение количества видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях;
- проведение ежегодного технического обслуживания дорогостоящей лабораторной медицинской техники медицинских организаций.

### Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Основными целями Подпрограммы являются:

- создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям;
- улучшение состояния здоровья детей и матерей;
- предупреждение и снижение материнской, младенческой и детской смертности.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

- повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
- совершенствование пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии;
- профилактика и снижение количества абортотворений.

### Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

Основными целями Подпрограммы являются:

- увеличение продолжительности активного периода жизни населения;
  - предупреждение и снижение уровня взрослой и детской инвалидности.
- Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:
- разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации;
  - поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации.

Подпрограмма 5 «Развитие паллиативной помощи,  
в том числе детям»

Основной целью Подпрограммы является повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Для достижения основной цели требуется решение следующих задач:

- создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;
- обеспечение терапии хронического болевого синдрома и коррекции других тягостных симптомов у неизлечимых пациентов;
- решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;
- повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы  
здравоохранения»

Основными целями Подпрограммы являются:

- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности областной системы здравоохранения медицинскими кадрами, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса, обеспечение притока в медицинские организации области врачей и среднего медицинского персонала;
- планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;
- решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышение престижа профессии медицинского работника;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в области с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;
- совершенствование системы отбора абитуриентов, профессиональной подготовки специалистов;
- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;
- обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствии с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.

#### Подпрограмма 7 «Развитие государственно-частного партнерства»

Основной целью Подпрограммы является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Для достижения основной цели требуется решение следующих задач:

- создание условий для развития государственно-частного партнерства;
- формирование конкурентной среды в здравоохранении и повышение качества оказываемых услуг.

#### Подпрограмма 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Основной целью Подпрограммы является совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

Для достижения основной цели требуется решение следующей задачи - обеспечение больших безопасными лекарственными препаратами, в том числе в амбулаторных условиях.

#### Подпрограмма 9 «Развитие информатизации в здравоохранении»

Основными целями Подпрограммы являются:

- повышение эффективности управления в сфере здравоохранения;

- повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационного обеспечения медицинских организаций;
- повышение информированности населения в вопросах ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний и получения медицинской помощи.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

- обеспечение необходимого уровня оснащения медицинских организаций компьютерной техникой;
- создание и обеспечение функционирования информационно-телекоммуникационной инфраструктуры медицинских организаций с учетом защиты персональных данных;
- создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельности медицинских организаций, повышение компьютерной грамотности медицинских работников;
- развитие телемедицинских технологий.

#### Подпрограмма 10 «Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения области»

Владимирская область является одним из мощных по экономическому потенциалу субъектов ЦФО, развитие которого характеризуется устойчивой экономикой. Цели и задачи территориального планирования ориентированы на повышение качества жизни и уровня предоставляемых медицинских услуг населению области.

### Глава 3. МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММОЙ, ВКЛЮЧАЯ РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Реализация Программы осуществляется путем выполнения предусмотренных в Программе мероприятий.

Ответственным за реализацию Программы является Департамент здравоохранения Владимирской области.

Заказчик Программы с учетом выделяемых финансовых средств ежегодно уточняет целевые индикаторы и показатели, затраты на программные мероприятия, механизм реализации и состав исполнителей, принимает меры по полному и качественному выполнению мероприятий Программы. Внесение изменений в Программу, в том числе уточнение затрат на программные мероприятия, осуществляется в установленном действующим законодательством порядке.



В целях привлечения средств федерального бюджета заказчик Программы осуществляет взаимодействие с соответствующими федеральными органами исполнительной власти, в том числе получение информации о порядке привлечения средств федерального бюджета, подготовку заявок, согласений, отчетов.

Финансирование Программы за счет средств областного бюджета в соответствии с утвержденными ассигнованиями на соответствующий финансовый год осуществляется заказчиком Программы на основании заключаемых договоров и соглашений в соответствии с действующим законодательством.

Объемы финансирования Программы из областного бюджета подлежат ежегодному уточнению при разработке и принятии областного бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

Объем финансирования мероприятий по укреплению материально-технической базы медицинских организаций, включающих в себя проведение капитальных (текущих) ремонтов зданий и сооружений и приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, определяется в установленном Программой порядке.

Формирование и уточнение мероприятий по укреплению материально-технической базы медицинских организаций (проведение капитальных и текущих ремонтов, приобретение медицинского оборудования) планируется осуществлять ежегодно в соответствии со сроками формирования проекта бюджета Владимирской области на очередной финансовый год, что связано со спецификой отрасли и необходимостью перераспределения потоков пациентов при проведении ремонтных работ в медицинских организациях, а также необходимостью соответствия постоянно меняющимся требованиям государственных надзорных служб и нормам законодательства.

Капитальные (текущие) ремонты.

Отбор медицинских организаций для проведения капитального (текущего) ремонта осуществляется ежегодно до 1 марта очередного финансового года рабочей группой по реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Владимирской области» по следующим критериям:

- 1) наличие от медицинских организаций заявки с обоснованием необходимости проведения капитального (текущего) ремонта (уровень технического состояния медицинских организаций, наличие предписаний надзорных служб, схемы движения пациентов в период ремонтных работ и т.д.);
- 2) наличие актуальной проектно-сметной документации и экспертизы на проведение капитального (текущего) ремонта.

По итогам рассмотрения заявок на проведение капитального (текущего) ремонта рабочей группой формируется перечень медицинских организаций для включения в Программу в рамках предусмотренных средств на реализацию

мероприятия «Проведение капитального (текущего) ремонта медицинских организаций» в очередном финансовом году в каждой из подпрограмм.

Приобретение медицинского оборудования.

С целью обеспечения медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи для поддержания санитарно-технического состояния и ежегодного обновления основных фондов медицинских организаций, связанного с завершением сроков эксплуатации и преждевременным прекращением эксплуатации, планируется ежегодное уточнение потребности медицинских организаций в медицинском оборудовании стоимостью свыше 100 тыс. рублей по основным группам:

- рентгенологическое оборудование;
- лабораторное оборудование;
- эндоскопическое оборудование;
- ультразвуковая аппаратура;
- хирургическое оборудование;
- оборудование для функциональной диагностики;
- высокотехнологичное оборудование.

#### Глава 4. КОНТРОЛЬ И МОНИТОРИНГ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Контроль за реализацией Программы осуществляет заместитель Губернатора Владимирской области, курирующий вопросы социального обеспечения.

Текущий контроль и управление Программой осуществляет Департамент здравоохранения Владимирской области в части своих полномочий. Текущий контроль осуществляется постоянно в течение всего периода реализации Программы путем мониторинга Программы и анализа промежуточных результатов.

Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы проводится ежегодно путем сравнения текущих значений основных целевых показателей с установленными Программой значениями.

Департамент здравоохранения Владимирской области с учетом объема финансовых средств, ежегодно выделяемых на реализацию Программы, уточняет целевые показатели, перечень мероприятий и затраты на них, состав исполнителей мероприятий Программы.

В необходимых случаях Департамент здравоохранения Владимирской области готовит предложения о корректировке перечня мероприятий и средств на их реализацию для утверждения в установленном порядке.

## Глава 5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. В ходе реализации мероприятий, предусмотренных Программой, ожидается:
  - снижение смертности от всех причин до 12,7 случая на 1000 населения;
  - снижение младенческой смертности до 4,6 случая на 1000 родившихся живыми;
  - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 651,5 случая на 100 тыс. населения;
  - снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,8 случая на 100 тыс. населения;
  - снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 197,7 случая на 100 тыс. населения;
  - снижение смертности от туберкулеза до 2,7 случая на 100 тыс. населения;
  - обеспеченность врачами составит 36,0 человека на 10 тыс. населения;
  - количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, составит 4,8 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 работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по субъекту Российской Федерации до 200 процентов;
  - 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 по субъекту Российской Федерации до 100 процентов;
  - 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 по субъекту Российской Федерации до 100 процентов;
  - увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 76,41 лет;

- повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 70,6%.

## 2. Методика оценки эффективности Программы

2.1. Настоящая методика разработана в соответствии с пунктом 3 статьи 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации и постановлением Губернатора области от 24.02.2014 № 164 «О порядке разработки, формирования, реализации и оценки эффективности государственных программ Владимирской области» (далее - Постановление № 164) и определяет порядок проведения оценки эффективности Программы.

2.2. Основные понятия и термины, используемые в настоящей Методике, применяются в значениях, определенных Постановлением № 164.

2.3. Эффективность реализации Программы определяется на основании расчета степени достижения целевых показателей Программы и эффективности реализации подпрограмм Программы, отдельных мероприятий Программы за отчетный год.

2.4. Оценка эффективности реализации Программы (подпрограммы) проводится на основе:

2.4.1. Степени достижения целевых индикаторов основных мероприятий Программы (подпрограмм) по формуле:  
- для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является увеличение значений:

$$E_i = \frac{T_{fi}}{T_{pi}} \times 100\%,$$

при  $T_{pi} = 0$  и  $T_{fi} = 0$  значение  $E_i$  принимается равное "100%"; при  $T_{pi} = 0$  и  $T_{fi} > 0$  значение  $E_i$  принимается равное "0";

- для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений:

$$E_i = \frac{T_{pi}}{T_{fi}} \times 100\%, \text{ где:}$$

при  $T_{fi} = 0$  и  $T_{pi} = 0$  значение  $E_i$  принимается равное "100%"; при  $T_{pi} = 0$  и  $T_{fi} > 0$  значение  $E_i$  принимается равное "0".  $E_i$  - степень достижения целевого индикатора  $i$  основного мероприятия Программы (процентов);

$T_{ri}$  - установленное государственной программой целевое значение индикатора і основного мероприятия Программы.  $T_{fi}$  - фактический уровень достижения целевого индикатора і основного мероприятия Программы.

2.4.2. Степени соответствия фактических затрат на реализацию основных мероприятий запланированному уровню (оценка полноты и эффективности использования средств) по формуле:

- коэффициент полноты использования средств областного бюджета по каждому основному мероприятию Программы (подпрограммы) определяется по следующей формуле:

$$K_{poi} = \frac{C_{poi}}{C_{foi}} \times 100\%, \text{ где:}$$

$K_{poi}$  - коэффициент полноты использования средств областного бюджета на реализацию і основного мероприятия Программы (подпрограммы);

$C_{poi}$  - сумма средств, предусмотренная в областном бюджете на реализацию і основного мероприятия Программы.

$C_{foi}$  - сумма средств областного бюджета, израсходованных на реализацию і основного мероприятия Программы;

- коэффициент эффективности использования средств, выделяемых из областного бюджета на реализацию каждого мероприятия, определяется по следующей формуле:

$$K_{eoi} = \frac{K_{poi} \times E_i}{100\%}, \text{ где:}$$

$K_{eoi}$  - коэффициент эффективности использования средств, выделяемых из областного бюджета на реализацию і основного мероприятия Программы (подпрограммы).

По результатам оценки эффективности реализации Программы принимается одно из следующих решений.

Бюджетная эффективность реализации основного мероприятия Программы признается высокой в случае, если значение  $K_{eoi}$  составляет не менее 100%.

Бюджетная эффективность реализации основного мероприятия Программы признается удовлетворительной в случае, если значение  $K_{eoi}$  составляет не менее 95%.

В остальных случаях бюджетная эффективность реализации основного мероприятия Программы признается неудовлетворительной.

2.5. Оценка бюджетной эффективности реализации Программы в целом (Эпр) определяется на основе расчетов по следующей формуле:

$$\text{Эпр} = \frac{\text{Епр} \times \text{Кпр}}{100\%}, \text{ где:}$$

Эпр - оценка бюджетной эффективности реализации Программы в целом;

Епр - оценка результативности реализации Программы в целом, по формуле:

$$\text{Епр} = \frac{1}{M} \times \sum_{i=1}^M \text{E}_i, \text{ где:}$$

$\text{E}_i$  - степень достижения целевых индикаторов (результативность) по  $i$  основному мероприятию Программы;  
 $M$  - количество основных мероприятий Программы.

Кпр - коэффициент полноты использования средств областного бюджета на реализацию Программы в целом, рассчитываемый по формуле:

$$\text{Кпр} = \frac{\text{Ср(пр)}}{\text{Сф(пр)}} \times 100\%, \text{ где:}$$

Сф(пр) - сумма средств областного бюджета, израсходованных на реализацию Программы в целом;

Ср(пр) - сумма средств, предусмотренная в областном бюджете на реализацию Программы в целом.

#### Глава 6. ОЦЕНКА РИСКОВ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Выполнению поставленных в Программе задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием факторов внутренней и внешней среды.

Внешние риски реализации Программы (неуправляемые):

- 1) изменение федерального законодательства в части распределения полномочий между Российской Федерацией, субъектами Российской Федерации и муниципальными образованиями;
- 2) изменение областного законодательства в части финансирования программ;

3) природные и техногенные катастрофы;

4) опережающие темпы инфляции, что приведет к повышению стоимости товаров, работ и услуг.

Внутренние риски реализации Программы:

1) отсутствие координации и слаженности действий между участниками, ответственными за реализацию Программы;

2) недостаточное ресурсное обеспечение Программы;

3) увеличение сроков выполнения отдельных мероприятий Программы.

Возможные механизмы минимизации рисков:

1) консультирование исполнителей, в том числе с привлечением внешних консультантов;

2) коллегиальные обсуждения и принятие решений;

3) детальное планирование работы исполнителей;

4) финансирование мероприятий Программы в полном объеме в соответствии с заявляемой потребностью в финансовых ресурсах.

#### ПОДПРОГРАММА 1

### «ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ»

Ответственный исполнитель	Департамент здравоохранения Владимирской области
Подпрограммы	Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области. Департамент образования Владимирской области. Образовательные организации Владимирской области.
Участники	Департамент социальной защиты населения Владимирской области.
Подпрограммы	

	<p>Департамент физической культуры и спорта Владимирской области. Управление Роспотребнадзора по Владимирской области. Управление по контролю за оборотом наркотиков УМВД России по Владимирской области Общественные организации, волонтерские движения. Региональные СМИ</p>
<p>Программно- целевые инструменты Подпрограммы</p>	<p>Не предусмотрены</p>
<p>Цели Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и профилактике заболеваний;</li> <li>- снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний;</li> <li>- обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельских населенных пунктах и городах - с численностью населения до 50 тыс. человек;</li> <li>- обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;</li> <li>- обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и</li> </ul>



	<p>обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.</li> </ul>
<p>Задачи Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сохранение на спорадическом уровне распространённости инфекционных заболеваний;</li> <li>- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Российской Федерации, в том числе снижение распространённости наиболее значимых факторов риска;</li> <li>- реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;</li> <li>- обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания;</li> <li>- обеспечение поддержания статуса Российской Федерации как страны свободной от полиомиелита и подтверждение статуса Российской Федерации как страны свободной от кори;</li> <li>- раннее выявление лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, острых вирусных гепатитов В и С;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;</li> <li>- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;</li> <li>- вакцинопрофилактика;</li> <li>- формирование культуры здорового питания;</li> <li>- организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;</li> <li>- обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</li> <li>- оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</li> <li>- устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;</li> <li>- обеспечение потребности в дорогостоящих</li> </ul>
--	--

<p>диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>- введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и малых городах;</p> <p>- создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>- разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;</p> <p>- реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;</p> <p>- профилактика осложненных сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан,</p>	
--	--

	<p>которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях.</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 1 «Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)».</p> <p>Показатель 2 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей».</p> <p>Показатель 3 «Охват диспансеризацией взрослого населения».</p> <p>Показатель 4 «Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез».</p> <p>Показатель 5 «Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки».</p> <p>Показатель 6 «Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки».</p> <p>Показатель 7 «Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки».</p> <p>Показатель 8 «Охват населения иммунизацией против гриппа».</p> <p>Показатель 9 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под</p>

	<p>диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека».</p> <p>Показатель 10 «Распространенность потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции среди взрослого населения».</p> <p>Показатель 11 «Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в год».</p> <p>Показатель 12 «Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом».</p> <p>Показатель 13 «Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями».</p> <p>Показатель 14 «Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции».</p> <p>Показатель 15 «Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации».</p> <p>Показатель 16 «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни».</p> <p>Показатель 17 «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни».</p> <p>Показатель 18 «Доля граждан систематически занимающихся физкультурой и спортом»</p>
--	--

<p>-рассчитываются по итогам выборочного наблюдения состояния здоровья населения.</p> <p>Показатель 19 «Доля охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью».</p> <p>Показатель 20 «Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год».</p> <p>Показатель 21 «Число посещений медицинскими работниками пациентов на дому».</p> <p>Показатель 22 «Повышение комфортности получения медицинских услуг».</p> <p>Показатель 23 «Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».</p> <p>Показатель 24 «Укомплектованность врачей должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p> <p>Показатель 25 «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p> <p>Показатель 26 «Число среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p>	
---	--

	<p>Показатель 27 «Cfls - число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p> <p>Показатель 28 «Cflvgo - число врачей (физических лиц), работающих в государственных медицинских организациях».</p> <p>Показатель 29 «Cflvgo – число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц), работающих в государственных медицинских организациях».</p> <p>Показатель 30 «Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек)».</p> <p>Показатель 31 «Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности».</p> <p>Показатель 32 «Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»».</p> <p>Показатель 33 «Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры».</p> <p>Показатель 34 «Доля выпускников образовательных</p>
--	--

<p>организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь»</p> <p>Показатель 35 «Доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий».</p> <p>Показатель 36 «Увеличение доступности дорогостоящих диагностических исследований».</p> <p>Показатель 37 «Сокращение сроков ожидания дорогостоящих диагностических исследований».</p> <p>Показатель 38 «Увеличение финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и малых городах».</p> <p>Показатель 39 «Доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи».</p> <p>Показатель 40 «Доля дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональной программы».</p> <p>Показатель 41 «Доля частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг</p>	
--	--



	<p>лицам в возрасте 65 лет и старше».</p> <p>Показатель 42 «Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях»</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>2017 - 2024 годы</p>
<p>Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 71 827 865,1 тыс. руб., из них:  средства федерального бюджета по предварительной  оценке: 7 219 802,2 тыс. руб., из них:  2017 г. – 45 900,0 тыс. руб.;  2018 г. – 73 756,5 тыс. руб.;  2019 г. – 475 949,1 тыс. руб.;  2020 г. – 923 594,3 тыс. руб.;  2021 г. – 2 234 346,2 тыс. руб.;  2022 г. – 1 755 606,0 тыс. руб.;  2023 г. – 1 473 983,1 тыс. руб.;  2024 г. – 236 667,0 тыс. руб.;  средства областного бюджета по предварительной  оценке: 9 618 354,5 тыс. руб., из них:  2017 г. – 769 674,8 тыс. руб.;  2018 г. – 1 197 692,3 тыс. руб.;  2019 г. – 1 772 995,5 тыс. руб.;</p>

	<p>2020 г. – 1 341 910,4 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 2 411 135,6 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 734 868,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 706 694,2 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 683 382,8 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:</p> <p>ТФОМС по предварительной оценке: 54 989 708,4 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 4 734 284,8 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 5 873 263,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 5 942 713,9 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 6 704 769,2 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 7 336 718,8 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 7 826 700,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 8 285 628,9 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 8 285 628,9 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение количества больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения) до 33,0 человек;</li> <li>- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей не менее 90%;</li> <li>- охват диспансеризацией взрослого населения не менее 21% ежегодно;</li> <li>- охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез - 73,0% ежегодно;</li> <li>- увеличение охвата населения иммунизацией</li> </ul>

	<p>против пневмококковой инфекции в декретированные сроки до уровня не менее 95%;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поддержание охвата населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки на уровне не менее 95%;</li> <li>- поддержание охвата населения иммунизацией против кори в декретированные сроки на уровне не менее 95%;</li> <li>- поддержание охвата населения иммунизацией против гриппа не менее 45%</li> <li>- увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 87,5%;</li> <li>- снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом до 22,6%;</li> <li>- снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных наркоманиями до 25,8%;</li> <li>- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 95%;</li> <li>- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации на уровне 25%;</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>- организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;</li><li>- обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</li><li>- устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;</li><li>- обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;</li><li>- введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и малых городах;</li><li>- создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу</li></ul>
--	--

	<p>медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>- разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;</p> <p>- реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;</p> <p>- профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях.</p>
--	---

#### Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Важнейшую роль в улучшении здоровья населения, увеличении продолжительности жизни, а также в экономии финансовых и материальных ресурсов на здравоохранение играет формирование единой профилактической среды, основными компонентами которой являются формирование здорового образа жизни и проведение широкомасштабных профилактических мероприятий.

В формировании профилактической среды должны участвовать не только государственные структуры, но и все гражданское общество, общественные организации, представители бизнеса.

Принцип приоритета профилактики заключается в переходе от системы здравоохранения, направленной преимущественно на лечение заболеваний, к системе, основанной на формировании приверженности граждан к здоровому образу жизни, ответственному отношению к своему здоровью, профилактике развития заболеваний.

Профилактика факторов риска заболеваний, диспансеризация и профилактические медицинские осмотры населения, обеспечивающие раннее выявление и предупреждение заболеваний, иммунизация против вакциноуправляемых инфекций, профилактика социально значимых заболеваний, алкоголизма и наркомании способствует улучшению показателей состояния здоровья населения. Реализацией указанных мероприятий позволяет снизить уровень хронической заболеваемости, потребности в оперативных вмешательствах и реабилитации после них, что дает возможность более рационального использования ресурсов здравоохранения и их экономии, которая может быть направлена на другие цели здравоохранения.

Особое внимание при реализации данного направления должно быть уделено формированию у населения ответственного отношения к своему здоровью.

Формирование профилактической направленности здравоохранения в соответствии с установленной этапностью реализации Программы развития завершилось в 2018 году. Обеспечить приоритет профилактики позволят следующие мероприятия Подпрограммы:

- 1) создание и оснащение двух центров медицинской профилактики: областного и окружного;
- 2) развитие сети подразделений службы медицинской профилактики в медицинских организациях;
- 3) укрепление материально-технической базы Центров здоровья, в том числе для детей;
- 4) приобретение мобильных центров здоровья;
- 5) развитие стационарозамещающих технологий и неотложной амбулаторной помощи;
- 6) осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (приобретение средств индивидуальной защиты, медицинской мебели, холодильников, мягкого инвентаря, бактерицидных облучателей, установок для обеззараживания воздуха (мероприятия инфекционного контроля) для медицинских организаций противотуберкулезной службы Владимирской области; утилизация медицинских отходов (приобретение специальных установок для утилизации в медицинских организациях).

Мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской

профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака и/или никотинсодержащей продукции, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ,

в том числе у детей

Формирование здорового образа жизни населения складывается из трех составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания к нему мотивации и создания условий для реализации принципов здорового образа жизни.

Для достижения целей активной профилактики нужны осознанные усилия каждого человека. В связи с этим одной из задач Подпрограммы является обеспечение различных социальных и возрастно-половых групп населения необходимой информацией по вопросам здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, продления его активного и творческого долголетия с полным выполнением социальных функций, активным участием в трудовой, общественной, семейной формах жизнедеятельности. Здоровый образ жизни включает:

- отказ от вредных привычек: курения, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем;
- здоровое питание, обеспечивающее физиологические потребности человека и профилактику развития ожирения, артериальной гипертонии, атеросклероза, сахарного диабета, остеопороза и др.;
- достаточный уровень физической активности, включая физическую культуру и спорт, с учетом возрастных и физиологических особенностей;
- рациональный режим труда и отдыха, соблюдение санитарно-эпидемиологических требований;
- сохранение репродуктивного здоровья и семейного благополучия;
- владение навыками психологической стрессоустойчивости, конструктивного общения и саморазвития.

В рамках мероприятия 1.1 с целью информационного и методического обеспечения профилактических мероприятий будет осуществляться:

- разработка, издание и распространение в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь, буклетов, брошюр, памяток, стационарных санитарных бюллетеней для населения с информацией

об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, инфекционных заболеваний и ведении здорового образа жизни - 180 наименований общим тиражом 75 тыс. экземпляров ежегодно;

- создание информационно-пропагандистской системы путем привлечения СМИ: размещение социальной рекламы - аудио-, видеоролики (не менее 14 ежегодно), наружная реклама (не менее 10 ежегодно), организация и проведение радио- и телепередач (500 радиопередач и 300 телепередач ежегодно), публикаций в прессе (550 статей ежегодно);

- использование Интернет-возможностей - создание Интернет-портала для населения, освещающего вопросы медицинской профилактики и информации о медицинских организациях, предоставляющих данные услуги, о проведении общественных мероприятий в поддержку ЗОЖ;

- проведение областных научно-практических конференций, семинаров, «круглых столов» для медицинских работников с привлечением педагогов, социальных педагогов, инспекторов по делам несовершеннолетних и учащихся и других заинтересованных лиц (не менее 70 мероприятий для медицинских работников, не менее 80 - для работников системы образования, культуры, физического воспитания, социальных работников ежегодно);

- развитие и внедрение индивидуальных (система индивидуального консультирования) и групповых («школы здоровья») образовательных программ для жителей Владимирской области с выявленными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний - не менее 170 во всех амбулаторно-поликлинических медицинских организациях к 2020 году;

- создание и поддержка волонтерского движения (расширение участия молодежных, общественных, религиозных организаций и профессиональных сообществ в информировании населения, в том числе о пагубном влиянии на здоровье курения);

- проведение социологических опросов - не менее 140 ежегодно;

- проведение семинаров по ЗОЖ для студентов высших и средних учебных заведений - не менее 20 ежегодно;

- проведение выставки «Здоровье» на базе Владимирского Экспоцентра - ежегодно;

- совместная разработка с Управлением Роспотребнадзора и издание информационных и методических материалов по вопросам создания благоприятной «экологии жилья», о принимаемых мерах по профилактике негативного влияния загрязнения окружающей и производственной среды на здоровье, об эпидемиологической ситуации по инфекционным заболеваниям и мерам по их профилактике;

- осуществление широкой просветительской работы специалистами онкологической службы по вопросам причин развития онкологических заболеваний, способов их выявления и современных методов лечения, мотивирующей



население на проведение скрининг-диагностики и профилактической диагностики (выступления и публикации в СМИ - 17 ежегодно);

- проведение массовых межведомственных мероприятий совместно с органами образования, физкультуры и спорта, службой нарконтроля и активным участием волонтерских движений и общественных организаций: массовые образовательные акции для населения, в том числе детей и молодежи (конкурсы, праздники в поддержку инициатив ВОЗ, спортивные и физкультурные мероприятия и т.п.), - не менее 10 тыс. мероприятий ежегодно;

- предоставление субсидий некоммерческим организациям - исполнителям общественно полезных услуг на возмещение затрат по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ в немедицинских целях.

В процессе оздоровления детей предполагается активное участие администраций школ, педагогов и родителей. Учитывая недостаточные механизмы контроля исполнения лечебно-диагностических и оздоровительных мероприятий, низкую мотивацию родителей на здоровый образ жизни, совместно с Департаментом образования Владимирской области в образовательных учреждениях планируется создание родительского актива.

Для оздоровления детей используются имеющиеся базы территориальных медицинских организаций - дневные стационары, отделения реабилитации, физиотерапевтические отделения, залы ЛФК, оздоровительные центры и физкультурно-оздоровительные комплексы.

К числу значимых профилактических мероприятий Подпрограммы следует также отнести:

- осуществление мероприятий по профилактике материнской и младенческой смертности (беседы, лекции, акции в образовательных организациях и медицинских организациях);

- контроль за работой кабинетов по отказу от курения, оснащением их необходимым оборудованием, подготовкой специалистов;

- раннее выявление основных факторов риска хронических инфекционных заболеваний в различных целевых группах населения Владимирской области с последующим проведением индивидуальных, групповых, популяционных обучающих программ, направленных на управление основными факторами риска;

- создание системы эпидемиологического мониторинга и анализа распространения среди населения основных факторов риска развития заболеваний;

- повышение профессионального уровня работников здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты по обучению населения ведению здорового образа жизни и профилактике заболеваний;

- формирование культуры здорового питания у населения Владимирской области.

Вместе с тем необходимо проведение мероприятий по укреплению материально-технической базы созданного в 2020 году ГБУЗ ОТ ВО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», отделений и кабинетов медицинской профилактики в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, подготовка специалистов для службы медицинской профилактики.

В целях повышения доступности профилактической помощи для сельского населения планируется приобретение двух мобильных центров здоровья.

Ожидаемыми конечными результатами реализации мероприятия являются:

- повышение информированности населения Владимирской области о вреде активного и пассивного курения табака или потребления никотинсодержащей продукции, о способах его преодоления до 90%;
- повышение доли курящих, успешно отказавшихся от курения, до 4,0%;
- снижение распространенности курения во Владимирской области на 10 - 12%;
- проведение мониторингов распространенности курения и эффективности принимаемых мер;
- повышение информированности населения Владимирской области о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания до 90%;
- снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, связанных с нерациональным питанием (повышенного потребления животного жира, простых углеводов, поваренной соли, недостаточного потребления овощей и фруктов), на 20%;
- снижение распространенности избыточной массы тела, гиперхолестеринемии на 5%;
- проведение мониторингов по вопросам здорового питания и по различным аспектам диетологической коррекции факторов риска;
- повышение информированности и мотивации населения Владимирской области к увеличению физической активности до 90%;
- снижение уровня распространенности низкой физической активности среди населения Владимирской области на 10%;
- улучшение условий для занятий физкультурой и спортом в медицинских организациях, образовательных организациях и организациях социальной защиты;
- увеличение числа амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, имеющих кабинеты/отделения медицинской профилактики, до 100%;
- повышение информированности о поведенческих факторах риска до 90% среди подростков и студентов;

- проведение мониторингов уровня профилактики вредных привычек и отказа от вредных привычек среди детей и подростков;
  - увеличение случаев раннего выявления онкологических заболеваний на 7%;
  - увеличение случаев раннего выявления сахарного диабета на 10%;
  - выявление людей с суицидальными наклонностями.
- Степень охвата населения программными мероприятиями:
- снижение потребления табака и/или никотинсодержащей продукции, алкоголя во Владимирской области - степень охвата населения в среднем 70%;
  - снижение распространенности факторов риска, связанных с питанием, у населения Владимирской области - степень охвата населения в среднем 70%;
  - повышение уровня физической активности населения Владимирской области - степень охвата населения в среднем 60%;
  - повышение эффективности профилактической работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - степень охвата населения в среднем 80%;
  - сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания - степень охвата населения в среднем 80%.

#### Мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей

Несмотря на проводимые противозидемические и профилактические мероприятия распространенность инфекционной патологии среди населения Владимирской области остается высокой.

Внедрение массовой вакцинации против коклюша, папилломавирусной инфекции и других имеет эпидемиологическую эффективность и высокую социальную значимость, обеспечивает сохранение здоровья и улучшение качества жизни населения, снижение экономических затрат на лечение и обеспечение нетрудоспособности пациентов.

На протяжении многих лет существует проблема недостаточного охвата детского населения вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка в связи с большим количеством медицинских отводов от прививки вакциной АКДС, поставляемой для иммунизации детей в рамках национального календаря профилактических прививок.

Вакцинация детей из групп риска, детей с сильными реакциями и осложнениями на предыдущее введение вакцины АКДС коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакциной с бесклеточным коклюшным компонентом позволит обеспечить своевременность и поддержать высокий охват детей вакцинацией, снизить количество отказов от иммунизации.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Владимирской области осуществляется закупка иммунобиологических лекарственных препаратов в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

В рамках реализации Подпрограммы запланированы закупки:

- медицинских иммунобиологических лекарственных препаратов для вакцинации населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям: вакцины против кори, пневмококковой инфекции, бешенства, туляремии, сибирской язвы;
- вакцины против пневмококковой, менингококковой инфекций, ветряной оспы для вакцинации призывников;
- холодильного оборудования для хранения медицинских иммунобиологических лекарственных препаратов и термоиндикаторов для обеспечения сохранения их качества и безопасности;
- программного обеспечения для ведения мониторинга вакцинации населения.

Также предусмотрено обучение специалистов организаций по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней, проведение информационной кампании в поддержку иммунопрофилактики, санитарно-просветительской работы с населением.

В 2021 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации средства направлены на:

- финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (при наличии во Владимирской области застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), за оказание медицинской помощи которым в части лечения заболевания новой коронавирусной инфекции (COVID-19) были приняты к оплате счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи за период с 1 апреля 2020 года по 1 июня 2021 года);
- финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (при наличии принятых к оплате счетов и (или) реестров счетов на оплату медицинской помощи, в том числе оплаченных (частично оплаченных), оказанной пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной

инфекцией (COVID-19) в условиях круглосуточного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за период с 1 января по 30 июня 2021 года);

- финансовое обеспечение выплат стимулирующего характера за дополнительную нагрузку медицинским работникам, участвующим в проведении вакцинации взрослого населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19), и расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуски медицинским работникам, которым предоставлялись указанные стимулирующие выплаты (из расчета не менее 200 рублей за одного вакцинированного);
- финансовое обеспечение расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуски медицинским и иным работникам, которым в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации в 2020 году предоставлялись выплаты стимулирующего характера за выполнение особо важных работ, особые условия труда и дополнительную нагрузку, в том числе на компенсацию ранее произведенных субъектами Российской Федерации расходов на указанные цели.

### Мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С

В рамках данного мероприятия планируется реализация мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ и гепатитов В и С, а также осуществление мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции на территории Владимирской области:

- разработка плана мероприятий «дорожной карты» по расширению охвата медицинским освидетельствованием для выявления ВИЧ-инфекции населения Владимирской области, в том числе среди ключевых групп населения, и повышению его эффективности, включая меры по повышению эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению ВИЧ-инфекции;
- ежегодное проведение сероэпидемиологических и поведенческих исследований среди представителей ключевых групп населения, в том числе с использованием выездных форм работы, подготовка предложений, направленных на профилактику рискованных в отношении заражения ВИЧ форм поведения, снижение рисков заражения;
- разработка и внедрение мер по повышению эффективности мероприятий по формированию приверженности к антиретровирусной терапии лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, и по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку и увеличение охвата беременных женщин, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией;

- внедрение клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях, вызываемом вирусом иммунодефицита человека, с учетом современных методов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- организация обучения и повышения квалификации специалистов работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе проведение выездных обучающих семинаров;
- проведение профилактических мероприятий среди групп риска, молодежи, безнадзорных детей из социально неблагополучных семей;
- развитие и поддержка волонтерского движения, разработка и внедрение региональных волонтерских программ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Реализация информационно-коммуникационной кампании по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний на основе межведомственного взаимодействия, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций. Разработка и распространение информационных материалов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и недопущения дискриминации лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (издание полиграфической продукции, проведение информационно-просветительской работы, обеспечение работы информационного центра для населения и представителей ключевых групп населения, обеспечение работы «телефона доверия»);
- организация лечения ВИЧ-больных в специализированных отделениях ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира», ГБУЗ ВО «Петушинская районная больница», ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная ГБ».

Мероприятие также предполагает реализацию профилактических проектов совместно с общественными организациями, в том числе проведение массовых мероприятий среди населения, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Мероприятие 1.4. 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, в том числе детей

В настоящее время в области сформирована трехуровневая система в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, обеспечивающая поэтапное оказание помощи, соблюдение принципов территориальности и профилактической направленности с учетом региональной специфики размещения медицинских учреждений, населения, дорожной сети.

Приоритетным направлением дальнейшего развития здравоохранения области остается оптимизация амбулаторного звена в целях увеличения объемов амбулаторно-поликлинической помощи и ее доступности для населения, развитие стационарозамещающих технологий и профилактического направления в медицине, ранней диагностики заболеваний.

В рамках реализации мероприятия 1.4 запланировано:

- открытие кабинетов неотложной помощи во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях;
- развитие сети кабинетов/отделений медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения Владимирской области. В настоящее время планируется организация их в каждой поликлинике, оснащение необходимым оборудованием, в том числе для проведения диспансеризации населения;
- расширение и совершенствование выездных форм работы при оказании профилактической помощи, в том числе проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, вакцинации различных групп населения;
- совершенствование работы действующих и организация новых межмуниципальных центров;
- подготовка кадров для службы медицинской профилактики;
- расширение спектра оказываемых телемедицинских услуг (теле-ЭКГ), в том числе телеконсультации и телеконсилиумы;
- совершенствование материально-технической базы службы медицинской профилактики.

Проведение диспансеризации взрослого населения организовано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Тарифы на законченный случай 1 этапа диспансеризации по половой принадлежности в определенные возрастные периоды утверждаются в установленном порядке.

Профилактические осмотры детей проводят все медицинские организации, оказывающие помощь детскому населению. Кроме определения физического состояния здоровья проводятся обучающие программы гигиенических навыков по актуальным направлениям. Планируется более широкое использование выездных форм работы бригад специалистов для обследования детей в сельской местности.

Важнейшим условием эффективности мер по формированию здорового образа жизни населения является наличие функционально взаимосвязанной системы по диагностике и коррекции факторов риска инфекционных заболеваний в рамках не только первичной медико-санитарной помощи, но и специализированной медицинской помощи. В основе этой системы должна быть полноценная инфраструктура, включающая в себя центры медицинской профилактики, центры здоровья, отделения медицинской реабилитации поликлиник и стационаров, обслуживающих городское и сельское население.

#### Мероприятие 1.5. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения являются сферой межотраслевого регулирования и одним из важнейших аспектов национальной безопасности в области охраны здоровья населения.

В целях реализации государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности и исполнения Указа Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» запланировано:

- формирование, развитие и внедрение государственной информационной системы в области обеспечения химической и биологической безопасности, развитие инновационной телекоммуникационной структуры управления рисками в условиях штатного функционирования потенциально опасных химических и биологических объектов и при возникновении чрезвычайных ситуаций на них, разработка и внедрение средств, способов и механизмов защиты информации в области обеспечения химической и биологической безопасности в целях повышения информированности должностных лиц, а также населения;
- обеспечение проведения противозидемических мероприятий с использованием средств специфической профилактики инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, проведение противозидемических мероприятий с использованием средств специфической профилактики инфекционных заболеваний.

Все большее внимание привлекает проблема утилизации медицинских отходов. Создание эффективной системы утилизации медицинских отходов является одной из задач настоящей Подпрограммы 1.



В рамках данного мероприятия планируется приобретение инсинераторов для термического уничтожения медицинских отходов в соответствии с потребностями медицинских организаций, а также исходя из мощности медицинских организаций и производимого объема медицинских отходов. Планируется до 2022 года оснастить инсинераторами все медицинские организации, а также крупные государственные многопрофильные стационарные медицинские организации. Для утилизации отходов поликлинических медицинских организаций планируется приобрести установки для обеззараживания, которые позволят после обработки отходов транспортировать их для дальнейшего уничтожения в сторонние организации.

#### Мероприятие 1.6. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций

Особенностью мероприятий по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и оказанию первичной медико-санитарной помощи будет применение комплексного подхода по решению данных проблем, который заключается не только в проведении организационных мероприятий, но и укреплении материально-технической базы медицинских организаций и первичного звена здравоохранения.

Для повышения доступности первичной медико-санитарной помощи, проведения осмотров и диспансеризации, повышения охвата вакцинацией, в первую очередь населения в сельской местности, были приобретены 7 мобильных комплексов.

С целью решения проблемы доступности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в сельской местности в соответствии с данными геоинформационной карты планируется расширение сети фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов и приобретение дополнительных медицинских мобильных комплексов.

В 2018 году приобретено за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации 7 модульных конструкций для строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек, не имеющих по данным геоинформационной системы Минздрава России медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, также передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек.

В 2021 году за счет средств федерального бюджета оснащена лаборатория 3-го уровня, обеспечивающая выполнение различных, в том числе уникальных и высокотехнологичных, видов исследований, в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница», осуществляющая диагностику инфекционных болезней, в соответствии со стандартом оснащения микробиологической лаборатории, предусмотренным утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации правилами проведения лабораторных исследований.

Мероприятие 1.7. Оснащение медицинского блока отделений организаций медицинской помощи несовершеннолетним, обучающихся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях области), реализующих основные общеобразовательные программы

Реализация мероприятия предусматривает предоставление субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований городских округов и муниципальных районов на оснащение медицинского блока отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях области), реализующих основные общеобразовательные программы, на финансирование расходов местных бюджетов, связанных с финансовым обеспечением реализации мероприятий, в отношении которых достигнуты цели их реализации, в соответствии с правилами, установленными в приложении № 5 к Программе.

Мероприятие 1.8. Расходы на реализацию региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Владимирской области.

Региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Владимирской области на 2021-2025 годы» утверждена распоряжением администрации области от 14.12.2020 № 1085-р.

Программа представляет собой комплекс мероприятий, направленных на модернизацию первичной медицинской помощи во Владимирской области, улучшение качества и обеспечения доступности медицинской помощи населению области. Предлагаемые мероприятия позволят обеспечить потребность медицинских организаций,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в медицинском оборудовании для обеспечения надлежащего качества оказания соответствующей помощи; осуществить новое строительство, замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; осуществить реконструкцию зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь.

#### Региональный проект

«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»  
на территории Владимирской области

Наименование регионального проекта	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
Основание для разработки проекта	Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640
Краткое описание	Укрепление общественного здоровья
Заказчик проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области. ГБУЗ ВО «Областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»

Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет
Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;</li> <li>- формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек</li> </ul>
Целевые индикаторы и показатели проекта	<p>Показатель 1. Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах).</p> <p>Показатель 2. Смертность мужчин трудоспособного возраста (16 - 59 лет) (на 100 тыс. населения).</p> <p>Показатель 3. Смертность женщин трудоспособного возраста (16 - 54 лет) (на 100 тыс. населения)</p> <p>Показатель 4. Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением, %</p>
Основные мероприятия проекта	<p>Развитие инфраструктуры медицинской профилактики во Владимирской области: открытие в 2019 - 2020 годах дополнительно 3 отделений (Гусь-Хрустальный район, Муромский район, Александровский район).</p> <p>Разработка региональной модели организации и функционирования центра общественного здоровья.</p> <p>Открытие на базе областного центра медицинской профилактики центра общественного здоровья.</p> <p>Разработка и внедрение региональных программ, направленных на сокращение действия факторов риска неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста на основании программ, принятых Минздравом России.</p> <p>Увеличение числа обращений в центры здоровья, функционирующие на территории Владимирской области, до 34 тыс. человек.</p> <p>Улучшение эффективности работы 23 кабинетов по отказу от табакокурения в городах и районах Владимирской области.</p> <p>Продолжение работы школ здоровья, расширение охвата обучаемых лиц с выявленными</p>

	<p>факторами риска.</p> <p>Организация и проведение обучения медицинских кадров по проведению мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.</p> <p>Подготовка методических материалов, в том числе для отделений (кабинетов) медицинской профилактики, для медицинских работников, для педагогов.</p> <p>Проведение массовых мероприятий, приуроченных к Всемирным памятным датам, целью которых является снижение факторов риска.</p> <p>Проведение массовой и групповой работы по пропаганде здорового образа жизни среди населения Владимирской области по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе по темам: «Табачокурение», «Алкоголизм», «Нерациональное питание», «Низкая физическая активность», «Стресс», «Потребление наркотических средств», «Артериальная гипертония», «Ожирение».</p> <p>Проведение мероприятий в рамках летней оздоровительной кампании «Безопасные каникулы» ГБУЗ ОТ ВО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», ГБУЗ ВО «Областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины».</p> <p>Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.</p> <p>Развитие волонтерства.</p> <p>Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни работников на основании модельных программ, разработанных ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России.</p>
Срок реализации проекта	2019 - 2024 годы
Ожидаемые результаты	Сокращение розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) с 7,1 до 6,6 л к 2024 году.





разработки проекта	<p>развития Российской Федерации на период до 2024 года».</p> <p>Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640.</p> <p>Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494</p>
Краткое описание	Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
Заказчик проекта Исполнители проекта	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p> <p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p>
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	<p>- обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний;</p> <p>- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет</p>
Целевые индикаторы и показатели проекта	<p>Показатель 1. Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения, чел.</p> <p>Показатель 2. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения, чел.</p> <p>Показатель 3. Больничная летальность от инфаркта миокарда, %.</p> <p>Показатель 4. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %.</p> <p>Показатель 5. Отношение числа рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %.</p> <p>Показатель 6. Количество рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.</p> <p>Показатель 7. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями</p>



	<p>мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %</p> <p>Показатель 8. Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %</p> <p>Показатель 9. Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %</p> <p>Показатель 10. Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %.</p>
<p>Основные мероприятия проекта</p>	<p>Разработка и утверждение региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».</p> <p>Осуществление мониторинга реализации мероприятий региональных программ.</p> <p>Пероснащение/дооснащение первичных сосудистых отделений медицинским оборудованием из следующего перечня: компьютерный томограф; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации, оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения</p> <p>Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.</p>
<p>Срок реализации проекта</p>	<p>2019 - 2024 годы</p>
<p>Объемы и</p>	<p>Всего: 1 704 630,0 тыс. руб., в т.ч.:</p>

<p>источники обеспечения проекта, тыс. руб.</p>	<p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке – 1 669 637,2 тыс. руб., в т.ч.: 2019 – 174 894,1 тыс. руб.; 2020 – 344 955,8 тыс. руб.; 2021 – 288 797,6 тыс. руб.; 2022 – 375 258,6 тыс. руб.; 2023 – 271 031,1 тыс. руб.; 2024 – 214 700,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 34 992,8 тыс. руб., в т.ч.: 2019 - 3400,0 тыс. руб.; 2020 - 6984,4 тыс. руб.; 2021 – 3 002,8 тыс. руб.; 2022 – 3 002,8 тыс. руб.; 2023 – 3 002,8 тыс. руб.; 2024 - 15600,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации проекта</p>	<p>- сокращение смертности от инфаркта миокарда с 41,5 чел. в 2019 г. до 34,3 чел. на 100 тыс. населения в 2024 г.;</p> <p>- сокращение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения с 130,6 чел. до 107,8 чел. на 100 тыс. населения в 2024 г.;</p> <p>- сокращение наибольшей летальности от инфаркта миокарда с 11,8% в 2019 до 8% в 2024 г.;</p> <p>- сокращение наибольшей летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 19,5% в 2019 г. до 14,5% в 2024 г.;</p> <p>- рост числа рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях, по отношению к общему числу выживших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 30% в 2019 г. до 60% в 2024 г.;</p> <p>- рост количества рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях с 2,276 тыс. ед. в 2019 г. до 4,552 тыс. ед. в 2024 г.;</p> <p>- увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового</p>

	<p>кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 86,7% в 2019 г. до 95% в 2024 г.;</p> <p>- сокращение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) с 5,49 % в 2021 г. до 5,01 % в 2024 г.;</p> <p>- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением с 50 % в 2021 г. до 80 % в 2024 г.;</p> <p>- доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, с 50 % бесплатно получивших в 2020 году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях с 50 % в 2020 до 90 % в 2024 г.</p>
--	--

**Показатели**  
**регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Владимирской области**

№п/п	Наименование показателя	Базовый показатель	Значение показателя							
			2019		2020		2021	2022	2023	2024
			план	факт	план	факт	план	план	план	план
1.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс.	44,7	41,5	54,7	45,9	45,7	-	-	-	-





абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Региональный проект  
«Борьба с онкологическими заболеваниями»  
на территории Владимирской области**

<b>Наименование регионального проекта</b>	<b>Борьба с онкологическими заболеваниями</b>									
<b>Основание для разработки проекта</b>	Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640. Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494									
<b>Краткое описание</b>	Борьба с онкологическими заболеваниями									
<b>Заказчик проекта</b>	Департамент здравоохранения Владимирской области									
<b>Исполнители проекта</b>	Департамент здравоохранения Владимирской области									

Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение доступности профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний;</li> <li>- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.</li> </ul>
Целевые индикаторы и показатели проекта	<p>Показатель 1. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), %.</p> <p>Показатель 2. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %.</p> <p>Показатель 3. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %.</p> <p>Показатель 4. Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %.</p>
Основные мероприятия проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка и утверждение региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»;</li> <li>- увеличение финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров на базе ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» и на базе районных больниц центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих необходимым спектром оборудования и специалистов иных специальностей, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований;</li> <li>- организация 7 центров амбулаторной онкологической помощи на базе: 1) ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира»; 2) ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»; 3) ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»; 4) ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»; 5) ГБУЗ ВО «Муромская городская больница №1»; 6) ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»; 7) ГБУЗ ВО «Городская больница г. Гусь-</li> </ul>

Хрустальный».

- переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер», г. Владимир и ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»;
- профилактика и предупреждение развития онкологических заболеваний, посредством снижения потребления табачной и/или никотинсодержащей продукции, алкогольной продукции, формирования культуры здорового образа жизни, контроля за выбросами канцерогенных веществ в окружающую среду;
- 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, повышение онконастороженности врачей и пациентов;
- сокращение сроков диагностики и повышение ее качества путем создания на базе районных и городских больниц и центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих оборудованием и специалистами, необходимых условий для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований. Внедрение современных методов диагностики;
- создание региональных систем учета пациентов;
- повышение качества и эффективности лечения онкологических заболеваний путем модернизации материально-технической базы онкологических центров и диспансеров, в том числе иммуногистохимических, патоморфологических и генетических лабораторий, развития инфраструктуры объектов ядерной медицины;
- внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями;
- развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи;
- совершенствование кадрового обеспечения онкологической службы.



Срок реализации проекта	2019 - 2024 годы
<p>Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 11 159 803,4 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке – 1 360 557,1 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 298 259,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 538 159,2 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 200 372,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 239 730,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 62 335,6 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 21 700,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 92 300,0 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 84 200,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 8 100,0 тыс. руб.;</p> <p>- бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 9 706 946,3 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 931 600,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 2 140 948,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 2 229 598,3 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 1 047 900,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 1 089 900,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 2 267 000,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты</p>	<p>- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) с 54 % в 2019 г. до 63 % в 2024 г.;</p>

реализации проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более с 56,4 % в 2019 г. до 60 % в 2024 г.;</li> <li>- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), с 23,3 % в 2019 г. до 17,3 % в 2024 г.;</li> <li>- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением с 66 % в 2021 г. до 80 % в 2024 г.</li> </ul>
--------------------	---

**Показатели**  
**регионального проекта «Борьба с онкологическими**  
**заболеваниями» на территории Владимирской области**

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год							
		Значение	Дата	2019		2020		2021	2022	2023	2024
				план	факт	план	факт	план	план	план	план
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии), %	51,0	12.2017	54,0	55,3	51,9	50,3	54,7	57,5	60,2	63
2.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %			56,4	56,9	57,0	58,4				

		55,6	12.2017						57,2	57,6	58,0	60,0
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	25,1	12.2017	23,3	23,2	22,1	21,4		20,9	19,6	18,4	17,3
4	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением	66	12.2019	-	-	-	-		66	70	75	80

Региональный проект

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

Наименование регионального проекта	Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»
Основание для разработки проекта	Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640. Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494
Краткое описание	Системная поддержка и повышение качества жизни граждан старшего поколения
Заказчик проекта	Департамент социальной защиты населения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	- повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста; - лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, нуждающиеся в социальном обслуживании, обеспечены системой долгосрочного ухода.
Целевые индикаторы и	Показатель 1. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста.

показатели проекта	<p>Показатель 2. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию.</p> <p>Показатель 3. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением.</p> <p>Показатель 4. Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получивших социальные услуги в организациях социального обслуживания, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов.</p>
Основные мероприятия проекта	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания.
Срок реализации проекта	2019 - 2024 годы
Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.	<p>Всего: 3 791,6 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке – 3 791,6 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 2 528,6 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 381,2 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 293,8 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 294,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 294,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 0,0 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 - 0,0 тыс. руб.;</p>

	<p>2024 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>- бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации – 0,0 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 0,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации проекта</p>	<p>- Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста с 16,4 в 2019 до 57,1 в 2024 г.</p> <p>- Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию с 23,5 в 2019 до 70 в 2024 г.</p> <p>- Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением с 53,5 в 2019 до 90 в 2024 г.</p> <p>- Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получивших социальные услуги в организациях социального обслуживания, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов с 1,2 в 2021 до 2,7 в 2024 г.</p>

Показатели регионального проекта

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

№N п/п	Наименование показателя	Период, год						
		Базовое значение	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Значение	Дата						

				план	факт	план	факт	план	факт	план	план	план
1.	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	0	12.2017	16,4	17,5	19,4	3,1	17,1	57,1	57,1	57,1	57,1
2.	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	16,29	12.2017	23,5	32,6	14,3	17,3	17,3	55,7	65,3	70	70
3.	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	44,5	12.2017	53,5	52,2	44,6	58,5	58,1	69,1	80	90	90
4	Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получивших	1,2	12.2020	-	-	-	-	1,2	1,7	2,2	2,7	2,7

	социальные услуги в организациях социального обслуживания, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## ПОДПРОГРАММА 2

«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, ВКЛЮЧАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ»

<p>Ответственный исполнитель Подпрограммы</p> <p>Участники Подпрограммы</p>	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p> <p>Департамент здравоохранения Владимирской области; Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области</p>
<p>Программно-целевые инструменты Подпрограммы</p>	<p>Не предусмотрены</p>
<p>Цель</p>	<p>- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе скорой,</p>



Подпрограммы	<p>скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>Задачи Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;</li> <li>- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями; поддержка развития инфраструктуры службы крови; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;</li> <li>- модернизация наркологической службы Российской Федерации;</li> <li>- увеличение 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;</li> <li>- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;</li> <li>- снижение больницы летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;</li> <li>- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;</li> <li>- поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;</li> <li>- снижение больницы летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий</li> </ul>
<p>Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы</p>	<p>Показатель 1 «Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением».</p> <p>Показатель 2 «Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)».</p>

	<p>Показатель 3 «Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента)».</p> <p>Показатель 4 «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года».</p> <p>Показатель 5 «Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий».</p> <p>Показатель 6 «Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови».</p> <p>Показатель 7 «Число больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь».</p> <p>Показатель 8 «Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригад скорой медицинской помощи»</p>
<p>Этапы и сроки реализации Программы</p>	<p>2017 - 2024 годы</p>
<p>Объемы и источники обеспечения Программы, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 86 564 214,8 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 1 221 018,5 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 49 273,2 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 45 857,6 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 532 369,7 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 261 622,4 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 92 511,8 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 95 966,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 96 421,2 тыс. руб.;</p>

	<p>2024 г. – 46 995,7 тыс. руб.;  средства областного бюджета по предварительной оценке: 18 743 038,3 тыс. руб., из них:  2017 г. – 2 080 307,8 тыс. руб.;  2018 г. – 2 364 741,5 тыс. руб.;  2019 г. – 2 520 306,0 тыс. руб.;  2020 г. – 2 625 604,5 тыс. руб.;  2021 г. – 2 518 484,4 тыс. руб.;  2022 г. – 2 187 921,7 тыс. руб.;  2023 г. – 2 155 164,5 тыс. руб.;  2024 г. – 2 290 507,9 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:  ТФОМС по предварительной оценке: 66 600 158,0 тыс. руб., из них:  2017 г. – 5 983 872,9 тыс. руб.;  2018 г. – 7 257 657,1 тыс. руб.;  2019 г. – 8 164 093,5 тыс. руб.;  2020 г. – 8 615 296,8 тыс. руб.;  2021 г. – 8 682 054,3 тыс. руб.;  2022 г. – 8 968 252,0 тыс. руб.;  2023 г. – 9 464 465,7 тыс. руб.;  2024 г. – 9 464 465,7 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>- увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 68%;</p> <p>- увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), до 10,5 человека;</p> <p>- увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 10,65 человека;</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности больных психическими расстройствами, госпитализированных в течение года, до 19,9%;</li> <li>- снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,1 процента;</li> <li>- увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, в общем количестве станций переливания крови до 100 процентов;</li> <li>- увеличение числа больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 11000 тыс. человек;</li> <li>- увеличение до 95,8 процентов доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут в общем количестве выездов бригаад скорой медицинской помощи</li> </ul>	
--	--

#### Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Одним из основных приоритетных направлений государственной политики области в сфере здравоохранения совместно с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни является повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи.

Анализ медико-демографической ситуации во Владимирской области свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

В структуре смертности Владимирской области в 2019 г. первое место занимают болезни системы кровообращения, второе – онкопатология, третье – болезни органов дыхания (смертность от данной причины в 2020 году увеличилась в 3 раза по сравнению в 2019 годом и вышла на третье место среди всех причин) четвертое - заболевания желудочно-кишечного тракта, а также симптомы и синдромы. Первое ранговое место в структуре смертности Владимирской области занимают болезни системы кровообращения.

Смертность населения Владимирской области от БСК на протяжении ряда лет превышает данный показатель по РФ и ЦФО. Доля БСК в структуре смертности в 2020 году составила 51,0 %.

Показатель смертности от болезней органов кровообращения в 2020 году составил 912,8 на 100 тыс. населения, что на 15,6% выше в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (12 мес. 2019 года – 789,1 на 100 тыс. населения).

В сравнении с субъектами ЦФО Владимирская область стабильно находится в числе регионов с высокой смертностью от БСК. По данным 2019 года Владимирская область занимала 17 ранговое место (из 18) среди регионов ЦФО по смертности от БСК. В 2020 году с учетом окончательных диагнозов причин смерти показатель смертности от БСК по Владимирской области составил 931,7 на 100 000 населения. Самые высокие показатели смертности от БСК в 2020 году были зафиксированы в следующих районах: Меленковский - 1132,8 на 100 тыс. населения, Александровский - 1103,5 на 100 тыс. населения, Собинский - 1084,1 на 100 тыс. населения, Гусь-Хрустальный - 1066,9 на 100 тыс. населения, Кольчугинский - 1033,7 на 100 тыс. населения. В количественных данных смертности основную часть составляют лица старше трудоспособного возраста, что составляет до 79,4% от общего числа.

Стоит обратить внимание на тот факт, что во Владимирской области отработан четкий механизм верификации неточно обозначенных причин смерти, выставляемых при первичной констатации смерти, удельный вес «симптомов, признаков, отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» в 2020 году составил всего 3,2%. Проблемными районами с постоянно высокими показателями смертности от ЗНО являются Гусь-Хрустальный, Вязниковский, Петушинский, Камешковский районы; отмечена отрицательная динамика показателей смертности по Гороховецкому, Киржачскому, Ковровскому и Селивановскому районам. Показатели смертности населения от злокачественных новообразований остаются высокими, хотя на протяжении последних лет отмечается снижение данного показателя. Объективными причинами высокой смертности населения от злокачественных новообразований является рост заболеваемости, особенно в старших возрастных группах. Кроме этого, следует отметить, что численность населения старше пенсионного возраста во Владимирской области составляет 28,8% - это одно из первых мест по Российской Федерации. Субъективные причины: проведение анализа показателей смертности остается нерешенной проблемой на территории области из-за недоступности к базе умерших в органах ЗАГС, результатам судебно-медицинских вскрытий, позднего поступления сведений о смерти в систему государственного противоракового регистра. В связи с этим ежегодно более 500 случаев смерти от ЗНО регистрируется посмертно. На протяжении последних 10 лет в области отмечается рост заболеваемости с 370,1 (2011 год) до 480,4 (2019 год) на 100000 населения. Число лиц, состоящих на учете, выросло с 2115,4 (2011) до

3187,0 (на 100000 населения). Основные локализации среди мужского населения: трахея, бронхи, легкое (16,6%), простата (15,1%), колоректальный рак (11,6%). Основные локализации среди женского населения: молочная железа (20,6%), колоректальный рак (12,2%), рак тела матки (10,2%). Снижение заболеваемости в 2020 году не может быть показателем положительной динамики, так как пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) снизила возможность раннего активного выявления онкологической патологии.

Похожая тенденция сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

Численность лиц трудоспособного возраста, умерших от ЗНО губы, полости рта и глотки, составляет более 40% от общего числа умерших от данной патологии.

Анализируя динамику показателей, отмечается стабильный уровень смертности при ЗНО губы, полости рта и глотки, пищевода, грудной железы, почки, головного и спинного мозга. Фиксируется рост смертности от ЗНО поджелудочной железы, почки, головного и спинного мозга. Рост смертности от колоректального рака обусловлен ЗНО ободочной кишки, в то же время отмечается некоторое снижение смертности от рака прямой кишки. Снижается смертность от рака желудка, гортани, мочевого пузыря, щитовидной железы. Намечается тенденция к снижению смертности от рака трахеи, бронхов, легкого.

Структура смертности от онкозаболеваний соответствует таковой в целом по Российской Федерации, но отмечаются более высокие уровни смертности при раке пищевода (5-е место), желудка, гортани, щитовидной железы. Уровень смертности от колоректального рака находится на уровне РФ (выше уровень смертности при раке сигмовидной кишки, но ниже - при раке прямой кишки и ректосигмоидного отдела).

Для повышения доступности и качества медицинской помощи планируется реализация мероприятий, направленных на совершенствование организационной системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с БСК, туберкулезом, онкологическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями, внедрение в практику инновационных методов лечения, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включая финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение медицинских организаций на основе инновационных подходов и принципа стандартизации.

Для реализации данного направления в рамках Подпрограммы запланированы следующие мероприятия.

### Мероприятие 2.1. Организация оказания медицинской помощи больным туберкулезом

Благодаря последовательной реализации программы борьбы с туберкулезом со стабильным целевым финансированием достигнуто сохранение положительной динамики основных эпидемиологических показателей: заболеваемости, смертности от туберкулеза и его распространённости.

В области качественно новый уровень приняла одна из основных целей стратегии борьбы с туберкулезом, направленных на пациента - ранняя диагностика туберкулеза, включая всеобщее тестирование на лекарственную чувствительность, в том числе методами инновационной лабораторной диагностики. Разработанный алгоритм обследования пациентов как с подозрением на туберкулез, так и заболевших, позволил не только своевременно установить диагноз, начать лечение в соответствии с лекарственной чувствительностью возбудителя, но и рационально распределить материальные и кадровые ресурсы фтизиатрической службы.

Лабораторная диагностика туберкулеза в области осуществляется в соответствии с современным диагностическим алгоритмом, соответствующим требованиям ВОЗ и федеральных клинических рекомендаций по туберкулезу Российской Федерации, утвержденных МЗ РФ. В области функционируют 19 центров, осуществляющих проведение исследований - микроскопии мокроты на кислотоустойчивые бактерии (КУБ). Главным образом при головных медицинских организациях на межрайонном уровне (г. Муром, г. Ковров, г. Гусь-Хрустальный и г. Владимир) проводится быстрая молекулярно-генетическая идентификация *M.tuberculosis* в диагностических образцах и определение лекарственной устойчивости к рифампицину (маркер множественной лекарственной устойчивости). Культуральная диагностика на плотных и жидких питательных средах (Bactec MGIT 960) и постановка тестов лекарственной устойчивости возбудителя проводится централизованно в лаборатории ГБУЗ ВО «Центр специализированной физиопульмонологической помощи» (далее – ГБУЗ ВО «ЦСФП»). Уже около 15 лет функционирует централизованная доставка диагностических образцов в эту лабораторию из всех районных тубкабинетов области. С учетом роста количества пациентов с коинфекцией (ВИЧ/туберкулез) в лаборатории внедряются современные методы ускоренной микробиологической диагностики ВИЧ-ассоциированных инфекций (Bactec 9050).

Осуществляются мероприятия по укреплению материально-технической базы ГБУЗ ВО «ЦСФП».

Показатель смертности от туберкулеза в 2020 году составил 1,6 на 100 тыс. населения. Достижение этого показателя связано с эффективной работой фтизиатрической службы области: оптимизации сети медицинских организаций и подразделений, с учетом потребностей населения, предупреждения внутрибольничной трансмиссии туберкулеза,

возрастающего использования роли амбулаторного лечения больных, не являющихся опасными в эпидемиологическом плане.

На сегодняшний день в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) эпидемиологическая ситуация по туберкулезу является неопределенной. В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) произошло снижение работы первичного звена по выявлению туберкулеза, обусловленное уменьшением числа обращений населения за медицинской помощью, приостановлением профилактических медицинских осмотров в связи с введенными ограничительными мероприятиями.

Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез снизился с 2019 - 72,4% до 58,9% (число лиц, осмотренных на туберкулез за 2020 - 800310 человек, 2019 - 988340 человек). Соглашением между МЗ РФ и Департаментом здравоохранения Владимирской области плановое значение этого показателя на 2020 установлено на уровне 72,3%.

Зарегистрированная заболеваемость туберкулезом с 2018 по 2020 снизилась с 35,8 до 23,6 на 100 тыс. населения.

В 2020 отмечено сохранение положительной динамики по основному эпидемиологическому показателю - «смертность от туберкулеза» (снижение с 2018 с 2,8 до 2,1 на 100 тыс. населения (РФ 2019 – 5,2 ЦФО - 2,3)). По итогам 2020 сохраненных жителей по данным Росстата - 7, число сохраненных жителей среди постоянных жителей - 11.

Из-за неполной выявляемости туберкулеза отмечено временное снижение работы фтизиатрической койки. Боксы-изоляторы стационара ГБУЗ ВО «ЦСФП» использовались для лечения больных с коинфекцией (новая коронавирусная инфекция (COVID-19)/Туберкулез).

	Год	Заболеваемость (первичная)					Рецидивы	Распространенность	Инвалидность	Смертность
		постоянное население		дети 0-14 лет	дети 15-17 лет	всего				
		всего	встали на учет							
Российская Федерация	2019	41,2	38,2	7,7	16,8	8,3	86,4	22,5	5,2	
	2020	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	
Федеральный округ	2019	25,4	24,0	4,3	8,8	4,0	32,9	8,1	2,3	
	2020	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	
Субъект Российской Федерации	2019	33,5	29,4	6,1	13,3	3,4	34,2	5,4	2,7	
	2020	23,6	19,7	7,1	5,2	3,1	25,2	3,0	2,1	



Показатель заболеваемости детей 0-14 лет во Владимирской области остается на уровне 2019 года и составляет 6,1 на 100 тыс. населения (заболеваемость детей в РФ в 2019г- 7,7 на 100 тыс. населения). Всего по области в 2020г выявлено 15 детей. Обращает на себя внимание тот факт, что наибольший процент (62%) составляют дети 7-14 лет (в 2019г большую часть -62%, составляли дети раннего возраста). Это свидетельствует об улучшении эпидемиологической ситуации по туберкулезу в области.

Заболеваемость подростков составила 5,1 на 100 тыс населения, т.е. показатель уменьшился в 2020г в 2,5 раза (по сравнению с 2019г). Заболеваемость в РФ в 2019г- 16,5 на 100 тыс населения.

Распространенных и сложных форм туберкулеза у детей и подростков в 2020 году не выявлено.

В области сохраняется высокий уровень вакцинации против туберкулеза (БЦЖ) детей до 1 года- 96,1%. Именно БЦЖ является эффективным средством в предупреждении прогрессирования специфического процесса у детей, снижая риск развития осложнений и генерализации.

Охват детей скрининговым обследованием на туберкулез в 2020 году снижен из-за карантинных мероприятий по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и составил 79,8%, что не соответствует индикаторному значению 90-95%. Количество отказов родителей от скрининга по-прежнему велико, что недопустимо в организованных детских коллективах.

Несмотря на социальные и экономические трудности в пандемию новой коронавирусной инфекции (COVID-19), области удалось значительно улучшить материально-техническую базу фтизиатрической службы. Амбулаторно-поликлиническое отделение ГБУЗ ВО «Центра специализированной фтизиопульмонологической помощи», расположенное в г. Владимире, было переведено из аварийного здания в новое. Строительство нового корпуса и его оснащение обошлось в 222,7 миллионов рублей.

Реализованный инженерно-архитектурный проект, планировка здания позволили выполнить все требования инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи. Выделены изолированные зоны для приема взрослых, детей, пациентов с иммунодефицитными состояниями, скрининга на инфекционные заболевания иностранных граждан и мигрантов, персонала. Открыт рентгенодиагностический кабинет и кабинет компьютерной томографии.

Расширила свои диагностические возможности лаборатория головного фтизиатрического учреждения области – ГБУЗ ВО «ЦСФП». Создана лаборатория для проведения лабораторных исследований методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР), который используется в настоящее время для скрининга медицинских работников области на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и выявление заболевания среди пациентов медицинских

организаций. Мощность лаборатории позволяют достигать 100% охвата бактериологическим обследованием пациентов на туберкулез.

В настоящее время проводится лабораторная диагностика туберкулеза не только с использованием классического метода посева на плотных питательных средах, но и быстрого молекулярно-генетического метода. Молекулярно-генетический метод позволяет установить в течение 2-х часов с момента поступления материала в лабораторию не только диагноз туберкулеза, но и выявить у возбудителя туберкулеза устойчивость к рифампицину.

Также в лаборатории проводятся исследования материала, полученного от больных, на автоматической системе «Бактек 960». Данный метод позволяет получить на жидких средах культуру и определить чувствительность ко всем противотуберкулезным препаратам в кратчайшие сроки.

Вышеуказанные методы позволяют назначать пациентам курсы химиотерапии согласно данным спектра лекарственной чувствительности возбудителя.

В последние годы в лаборатории проводится диагностика оппортунистических инфекций у пациентов с иммунодефицитными состояниями на приборе «Бактек 9050».

О высоком уровне организации лечебно-диагностического процесса во фтизиатрической службе области свидетельствуют высокие показатели эффективности лечения впервые выявленных больных туберкулезом, зарегистрированных для лечения по I, II, III режимам химиотерапии – 78% пациентов эффективно заканчивают лечение.

Продолжается реализация программы социальной поддержки больных туберкулезом (постановление Губернатора Владимирской области от 07.12.2009 № 1025 «О порядке предоставления мер социальной поддержки социально не адаптированным больным туберкулезом, лечение которых осуществляется в амбулаторных условиях, при соблюдении режима лечения»). Программа позволяет повышать приверженность больных туберкулезом к лечению (доля больных, оторвавшихся от лечения, не превышает индикаторное значение 5%), снижать риски развития у пациентов лекарственно-устойчивых форм туберкулеза.

Активно служба области участвует в передовых проектах, в том числе и в международном формате: в г. Владимире действует международный проект «Город без туберкулеза: Владимир, Ковров и Муром» с участием Областного центра профилактики и борьбы со СПИД – структурным подразделением ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» и ГКУСО ВО «Владимирский центр реабилитации для лиц без определенного места жительства и занятый (БОМЖ)»; в Муромском и Ковровском районах – проект: «Вместе против туберкулеза: Реализация методов профилактики и лечения туберкулеза, основанных на участии общественности, гендерного подхода и соблюдения прав

пациентов»; согласно распоряжению Правительства РФ исследование «Комплексный анализ медико-биологических и социально-демографических факторов риска развития туберкулеза и пациентов с ВИЧ-инфекцией».

После проведения подготовительных мероприятий фтизиатрическая служба области впервые приступила к применению укороченных пероральных курсов лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза при поддержке Российского общества фтизиатров совместно с ФГБОУ ВО «Северный государственный университет» (г. Архангельск) и международной организацией Врачи без Границ (MSF) в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Внедрение укороченных курсов (6-9 мес, а не применяемых в настоящее время 18-20 месячных курсов) позволит повысить не только эффективность лечения пациентов с множественной лекарственной устойчивостью, уменьшить сроки медицинской и социальной реабилитации, но и снизить финансовую нагрузку на здравоохранение.

Проблемы. Как показывают исследования ключевых международных и российских организаций, пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) негативно отражается на достижениях последних лет, направленных на то, чтобы положить конец эпидемии туберкулеза. После завершения пандемии прогнозируется подъем заболеваемости и, возможно, смертности от туберкулеза и коинфекции ВИЧ/Туберкулез.

Для предотвращения негативного влияния пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) необходимо:

1. Продолжать работу по повышению эффективности работы первичного звена здравоохранения по активному выявлению туберкулеза: ведение ежемесячного и ежеквартального мониторинга охвата профилактических осмотров на наличие туберкулеза; плановая замена стационарных флюорографов; укомплектование физическими лицами должностей врачей-рентгенологов.

Необходимо усилить контроль за обследованием детей в образовательных организациях со стороны руководителей этих организаций.

2. Продолжать работу по превентивному лечению латентной туберкулезной инфекции среди контингентов высокого риска. Повышать охват и обеспечить препаратами для химиопрофилактики ВИЧ-инфицированных лиц; заниматься санитарно-просветительской работой среди ВИЧ-инфицированных лиц с привлечением некоммерческих организаций.

3. Продолжать работу по эффективному мониторингу обеспечения противотуберкулезными препаратами и расходными материалами для лабораторной диагностики туберкулеза, реализовать достаточное обеспечение препаратами резерва.

4. Продолжать взаимодействие между Управлением федеральной службы исполнения наказаний (УФСИН России по Владимирской области) и ГБУЗ ВО «ЦСФП» по организации оказания противотуберкулезной помощи подозреваемым, обвиняемым и осужденным, находящимся в учреждениях УФСИН России по Владимирской области.

5. Проводить работу по привлечению молодых специалистов во фтизиатрическую службу области.

6. Продолжать внедрение современных информационно-коммуникационных технологий в практику врачей-фтизиатров области, активно внедрять различные формы контролируемого лечения (видеосопровождение, мобильные бригады).

Мероприятие 2.2. Организация оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитов В и С

Амбулаторная помощь лицам, инфицированным ВИЧ, гепатитами В и С, оказывается в областном центре профилактики и борьбы со СПИД, организованном на базе поликлиники ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница». Данный центр осуществляет координацию и организационно-методическую работу по проведению диагностических, лечебных, профилактических мероприятий по вопросам ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний на территории Владимирской области.

Структура службы, занимающаяся проблемами ВИЧ-инфекции, также представлена областной клинико-иммунологической лабораторией, которая расположена на базе ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница».

Стационарная помощь данной категории граждан оказывается в инфекционном отделении ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира», инфекционных отделениях центральных районных больниц и профильных отделений стационаров медицинских организаций государственной системы здравоохранения области.

Владимирская область не входит в число высоко пораженных ВИЧ-инфекцией регионов.

Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Владимирской области в 2020 году составил 22% (количество обследованных российских граждан: 297 603).

За 2020 год зарегистрировано 413 новых случаев ВИЧ-инфекции.

Из зарегистрированных в 2020 году: мужчин – 243, женщин – 170.

В 2020 году в сравнении с 2019 годом зарегистрировано снижение доли пациентов, выявленных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции (с CD4<350 кл/мкл) с 24,6 % до 23,7 %.

Возрастная структура заболевших ВИЧ-инфекцией представлена следующим образом: 0-17 лет – 1,2%, 18-24 лет – 5,1%, 25-29 лет – 12,1%, 30-39 лет – 45,1%, 40-49 лет – 28,0%, 50-59 лет – 6,8%, 60 лет и старше – 1,7%.

Структура путей передачи выглядит следующим образом: 58,7% половой путь, 39,1% парентеральный путь (при внутривенном употреблении наркотических средств), 1,5% гомосексуальный путь, 0,7% вертикальный путь.

В 2020 году в регионе умерли 132 больных ВИЧ-инфекцией, из них 52 вследствие ВИЧ-инфекции.

Под диспансерным наблюдением на 31.12.2020 г. находилось 4 160 больных ВИЧ-инфекцией (с начала года 4 445).

Получали антиретровирусную терапию на конец 2020г. – 3 495 пациентов (с начала года – 3 643), охват антиретровирусной терапией (далее – АРВТ) составляет 84%. В 2020 году впервые взято на АРВТ – 935 человек. Доля пациентов с неопределяемой вирусной нагрузкой – 78,0 % от числа ВИЧ-инфицированных, получающих АРВТ. В 2020 году число детей первых 3-х лет жизни, больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под диспансерным наблюдением, составило 5 человек, из них получавших АРВТ - 5 человек.

Прервали АРВТ - 159 человек, из них 94 по причине смерти, 50 получавших АРВТ выбыли из региона, 9 человек вернулись к приему АРВТ.

Химиопрофилактику туберкулеза в 2020г. получили 126 человек, инфицированных ВИЧ.

В 2020 году в целях профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции доля беременных женщин, получающих АРВТ составила 97,6%.

Для увеличения охвата профилактическими медицинскими обследованиями на ВИЧ-инфекцию лиц из социальных групп риска реализуются следующие мероприятия:

1. Проведение селекторных совещаний по вопросам ВИЧ-инфекции с медицинскими работниками ЛПУ города, области в ежеквартальном режиме.
2. Проведение выездных семинаров в кожно-венерологические диспансеры, наркологические диспансеры области специалистами областного центра профилактики и борьбы со СПИД.
3. Распространение тематической полиграфической продукции среди групп риска.

#### **Положительные тенденции**

1. Рост охвата АРВТ лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением с 88% в 2019 году до 88,2% в 2020 году.
2. Сохраняется высокая доля больных, получивших АРВТ от числа нуждавшихся в АРВТ по жизненным показаниям (СД4 менее 350кл/мкл) 92% - 2019год, 98% - 2020год.

#### **Сохраняющиеся проблемы**

В 2020 году снизилась доля населения, охваченного обследованием на наличие ВИЧ-инфекции. Это связано с введением противоэпидемических мер ограничительного характера, связанных с реализацией мер по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В 2020 году причиной смерти у 16% умерших ВИЧ-инфицированных явились состояния, связанные со СПИДом, из них 84,0% получали АРВТ.

#### **Пути решения:**

1. Повысить охват скринингом на наличие ВИЧ-инфекции в группах риска.
2. Формирование у больных стойкой приверженности к АРВТ.

#### **Мероприятие 2.3. Организация оказания медицинской помощи наркологическим больным**

Наркологическая служба Владимирской области осуществляет свою деятельность в соответствии со стандартами медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» (приказы МЗ РФ от 17.05.2016 № 299н, 300н, 301н, 302н) и приказом Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».

В настоящее время во Владимирской области существует развернутая сеть медицинских организаций, осуществляющих оказание наркологической медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях. Организующим и руководящим звеном наркологической службы Владимирской области является ГБУЗ ВО «Областной наркологический диспансер».

В 2020 году наркологическая служба Владимирской области осуществляла свою деятельность в целях повышения эффективности и доступности медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», необходимости достижения целевых показателей (индикаторов).

В соответствии с нормативными правовыми документами наркологической службы области проведены организационно-методические мероприятия по приведению наркологических медицинских организаций в соответствие с принятыми законодательными актами. Подразделения наркологической службы имеются во всех муниципальных образований Владимирской области.

По итогам 2020 года наркологическая ситуация во Владимирской области характеризуется незначительным ростом заболеваемости наркологическими расстройствами (на 100 тыс. среднегодового населения) в 2019 году во Владимирской области была выше среднероссийских данных и данных по ЦФО. Однако в 2020 году общая заболеваемость наркологическими расстройствами во Владимирской области снизилась на 3,3 %.

Тенденция к снижению отмечается как в отношении заболеваемости с «первые в жизни установленными наркологическими диагнозами» (всего), так и с «первые в жизни установленным диагнозом: «Синдром зависимости по всем видам зависимостей» (таблица №2).

В целом можно отметить, что на фоне тревожной наркологической ситуации как в регионе, так и в целом по стране, имеет место эффективность взаимодействия наркологической службы области и силовых структур (Управление министерства внутренних дел (УМВД), Управление по контролю за оборотом наркотиков Управления министерства внутренних дел (УНК УМВД), Управление федеральной службы исполнения наказаний (УФСИН). Заметную роль играют принятые законодательные акты по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами, по контролю за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, подписанные соглашения между Департаментом здравоохранения Владимирской области и силовыми структурами по взаимодействию в данной области, а также проводимая работа в целях формирования как регионального сегмента по комплексной реабилитации зависимых лиц, так и взаимодействия с некоммерческими организациями (НКО) близлежащих регионов.

Наркологическую обстановку в регионе характеризуют также данные распространенности наркологических заболеваний. Большое внимание в регионе уделяется методам раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ и ранней диагностики наркологических расстройств.

В рамках системы раннего выявления потребителей психоактивных веществ проводятся различные виды медицинских освидетельствований на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, к управлению транспортными средствами, к профессиональной деятельности с вредными и опасными производственными факторами, к допуску к работе с наркотическими средствами, к поступлению в учебные заведения, к регистрации иностранных граждан.

В 2020 году снято с диспансерного наблюдения с синдромом зависимости от наркотических средств всего - 117 человек, из них:

- по ремиссии – 74 человека;
- в связи со смертью – 35 человек (2019 – 39 человек, 2018 – 38 человек), в том числе в результате острого отравления (передозировки наркотиками) - 6 человек, соматического заболевания – 18 человек, самоубийства – 1 человек, несчастного случая – 3 человека, неизвестных причин – 7 человек.

Всего во Владимирской области умерло от передозировки наркотическими средствами и психотропными веществами – 55 человек (2019 – 37 человек, 2018 - 48 человек), из них состояли на диспансерном наблюдении у врача-психиатра-нарколога – 11 человек (2019 – 7 человек, 2018 – 6 человек).

Всего по состоянию на 01.01.2021 в области функционирует 201 койка для лечения пациентов с наркологическими заболеваниями, в составе которых имеется 9 коек по предпринимательской деятельности: г. Владимир – 3 койки, г. Муром - 5 коек, г. Ковров – 1 койка. Таким образом, подразделение наркологической службы имеются во всех муниципальных образованиях Владимирской области.

В связи со сложной эпидемиологической ситуацией в 2020 году, связанной с распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), наркологические стационарные отделения в двух медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология», были репрофилированы для оказания помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (наркологические койки были сокращены в ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 2» и ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная ЦГБ»). Несмотря на это, наркологическая служба области продолжала оказывать медицинскую помощь наркологическим больным с соблюдением необходимых мер и требований в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Мероприятие 2.4. Организация оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Оказание психиатрической помощи во Владимирской области осуществляется в соответствии с Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, Федеральным Законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и другими нормативными правовыми актами. В течение 2018-2020 гг. психиатрическая служба области работала стабильно. Структура психиатрической службы Владимирской области:



1. Оказание медицинской помощи пациентам с психиатрическими заболеваниями в стационарных условиях в области осуществляется ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1» на 679 коек круглосуточного пребывания и 51 койку дневного пребывания; ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 2» на 838 коек круглосуточного пребывания.

Общее количество коек круглосуточного пребывания для лечения пациентов с психиатрическими заболеваниями во Владимирской области составляет 1 517. Обеспеченность койками в 2020 году составляет 11,2 на 10 тыс. населения (по РФ – 9,5).

2. Оказание медицинской помощи при психиатрических заболеваниях в амбулаторных условиях осуществляется диспансерными отделениями в структуре ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1», в городах Гусь-Хрустальный ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница», Ковров - ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница № 2», Муром – ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 3», а также 14 психиатрическими кабинетами во всех муниципальных образованиях области.

Кроме того, с 2013 года в г. Владимире начал работу ГБУЗ ВО «Центр патологии речи и нейрореабилитации», развернутый на 70 круглосуточных и 40 коек дневного пребывания для оказания медицинской помощи детям с психоневрологическими заболеваниями.

В учреждениях области работает 76 врачей-психиатров, которые занимают 168,5 ставки, в том числе в 38 врачей-психиатров амбулаторной сети, которые занимают 75,25 ставки. В общем число входят 10 детских врачей-психиатров, которые занимают 22,25 ставок.

Из представленных данных видно, что процент некомплектованности штатных должностей физическими лицами в 2020 году по-прежнему остается высоким, коэффициент совместительства в стационарах составляет более 2,0. Высокий уровень коэффициента совместительства свидетельствует о большой нагрузке на медицинский персонал и в определенной степени влияет на качество медицинского обслуживания.

Число лиц с психическими расстройствами, зарегистрированными учреждениями в 2020 году составило 42 688 человек (в 2018 году 44 272 человека), что составляет 3 142,5 на 100 тыс. населения (2018 год – 3 212,0), (по РФ – 2 760,0).

На 01.01.2021 года в области находится под диспансерным наблюдением 14 414 человек с психическими расстройствами (в 2018 году – 13 956 человек), что составляет 1 061,0 на 100 тыс. населения (по РФ – 1 030,0). Под консультативным наблюдением 24 791 человек (в 2018 году – 26 323 человека), что составляет 1 825,4 на 100 тыс.

населения. Количество лиц с впервые выявленными психическими расстройствами в 2020 году составило 4 486 человек (в 2018 году – 5 995 человек) или 330,0 на 100 тыс. населения (РФ – 300,0).

Работа койки составила в 2018 году – 386 дней; в 2020 году – 337 дней (РФ – 337). Как положительную тенденцию следует отметить, что уменьшилось число больных с психиатрическими заболеваниями, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях более одного года с 424 человек в 2018 году до 412 человек в 2020 году. Число направленных в психоневрологические интернаты области составило: в 2018г. – 45 человек, в 2019 году – 95 человек, в 2020 году – 148 человек.

Показатель средней длительности пребывания больного на койке в 2018 году составил 92 дня (в 2020 г. – 110 дней).

Продолжал функционировать дневной стационар для взрослых при диспансерном отделении ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1» на 100 мест.

Также успешно функционирует детский дневной стационар при детском диспансерном отделении ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1». В 2015 году количество мест в нем увеличилось до 30, а с июня 2017 года до 50.

Данные факты свидетельствуют об усилении внимания к развитию амбулаторной психиатрической помощи и стационароразмещающих технологий, в том числе и для детского населения.

Одной из важнейших задач в работе врачей - психиатров является профилактика общественно опасных действий совершаемых лицами с психическими расстройствами.

На 01.01.2021 года на активном диспансерном наблюдении находилось 828 человек (в 2018 году – 816 человек), из них совершили уголовно наказуемое деяние в течение жизни 793 человека. В области в течение года признается невменяемыми судебно – психиатрической экспертизой в среднем – 130 человек, совершивших правонарушение. Большая часть правонарушений это имущественные (кражи и пр.). На принудительном лечении в психиатрических стационарах области на 01.01.2021 года находилось 199 человек (в 2018 году – 203 человека). В психиатрическом стационаре специализированного типа (Владимирская областная психиатрическая больница №2) – 88 человек (в 2018 году – 86 человек). В последние годы также все шире используется такая мера профилактики ООД, как амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра. На 01.01.2021 в амбулаторных психиатрических учреждениях области находилось на лечении – 62 человека (в 2018 году – 11 человек).

Социально – трудовая реабилитация лиц с психическими расстройствами также важна в деятельности врачей-психиатров. Следует отметить определенные трудности в организации трудотерапии в психиатрических стационарах.

Лечебно-производственные мастерские реорганизованы и являются предпринимательской деятельностью частных лиц. В амбулаторных условиях лишь 4,3% из 9 640 инвалидов по психическим заболеваниям трудоустроены на общих производствах в 2020 году В последние годы в ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1» и ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 2» успешно внедряются бригадные формы обслуживания больных с участием врачей-психиатров, медицинских психологов, врачей-психотерапевтов, социальных работников, что позволяет качественно улучшить социально - трудовую реабилитацию больных.

Задачами на 2021- 2023 гг. являются:

1. Контроль за соблюдением законодательства РФ в области психиатрии.
2. Разработка и внедрение мероприятий по привлечению врачей-психиатров и других специалистов психиатрической службы для работы в учрежденных области.
3. Повышение качества на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с психиатрическими заболеваниями, с учетом усиления профилактической ее направленности
4. Разработка и осуществление мероприятий по профилактике общественно опасных действий, совершаемых лицами с психическими расстройствами.
5. Совершенствование и дальнейшее развитие работы «Групп психологической поддержки при базовой модели работы с пациентами в амбулаторной работе после окончания стационарного лечения».
6. Разработка мероприятий по социальной реабилитации лиц с психическими расстройствами. Укрепление взаимодействия с органами социальной защиты.
7. Обеспечение в достаточном объеме финансирования на проведение текущего и капитального ремонтов, приобретения мягкого инвентаря, оборудования, питания, медикаментов.
8. Изыскание средств на завершение строительства здания областного диспансера для оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению в амбулаторных условиях.
9. Обеспечение постоянного контроля над повышением квалификации врачей, среднего медицинского персонала и других специалистов психиатрической службы области.
10. Решить вопрос со строительством нового здания лечебного корпуса в ГКУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 1».

Мероприятие 2.5. Организация оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями

Болезни системы кровообращения во Владимирской области представляют серьезную медико-социальную проблему и являются главной причиной смертности населения.

Ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни занимают наибольшие доли в структуре смертности от БСК.

Существующая система оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями добилась качественного улучшения оказания помощи при острой сосудистой патологии, включая оказание помощи при остром коронарном синдроме (далее - ОКС) и острых нарушениях мозгового кровообращения (далее - ОНМК).

Реализация программных мероприятий позволила численно увеличить объемы оказания специализированной кардиологической помощи в области, значительно улучшить профилактическую работу с населением.

Однако, несмотря на положительные результаты работы, на сегодняшний день существует ряд нерешенных вопросов, связанных с кадровым дефицитом, недостаточным оснащением, не вполне эффективными организационными мероприятиями.

Ключевым вопросом является совершенствование работы первичного звена здравоохранения, в том числе по обеспечению информированности населения о рисках развития сердечно – сосудистых заболеваний (далее – ССЗ) и их осложнений. Сохраняется практика выявления пациентов с факторами риска и назначения лечения без последующего контроля показателей липидного профиля, темпов снижения артериального давления (далее - АД) или достижения целевых значений показателей. Такой подход не дает положительного результата, так как доказано, что только достижение целевых значений показателей снижает риск развития патологии.

Требуется принятие дополнительных мер по обеспечению своевременной и качественной диагностики острого коронарного синдрома.

В первичных сосудистых отделениях (далее – ПСО) больные часто доставляются за пределами терапевтического окна, что не позволяет провести своевременное фармакологическое реперфузионное лечение, способствующее улучшению прогноза и снижению инвалидизации и смертности. Это происходит не всегда по причине позднего обращения за медицинской помощью пациента, а из-за некачественной диагностики при первом вызове СМП или обращении в поликлинику.

В учреждениях здравоохранения ряда районов области диагностические возможности весьма ограничены – отсутствует возможность проведения эхокардиографии, холтеровского мониторинга, ряда лабораторных исследований, недостаточна квалификация кадров. В ряде районов до сих пор не организован амбулаторный

кардиологический прием, пациентов ведет терапевт или семейный врач, что влияет на качество диагностики и лечения сердечно-сосудистой патологии.

С учетом анализа представленных выше данных, с целью снижения смертности от БСК необходимо обеспечить выполнение следующих мероприятий:

1. Усиление мер первичной профилактики:

1.1. Активное проведение санитарно-просветительной работы во всех медицинских организациях области, использование всевозможных ресурсов для размещения информации, в том числе в социальных сетях.

1.2. Активная пропаганда ЗОЖ, в том числе через трансляцию информации в телевизионных передачах ведущих каналов не реже 1 - 2 раз в неделю.

1.3. Измерение АД всем пациентам старше 40 лет, обратившимся в поликлинику по любому поводу, определение по системе SCORE риска развития ССЗ и их осложнений.

1.4. Своевременное выявление факторов риска ишемической болезни сердца, включая артериальную гипертонию (далее - АД), и снижение риска ее развития: диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов.

2. Повышение качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в первичном звене:

2.1. Охват диспансерным наблюдением врачом-кардиологом поликлиники не менее 90% больных, перенесших ОКС, реваскуляризацию, не менее чем 1 раз в течение года.

2.2. Повышение охвата Д-наблюдением не менее 70% от числа зарегистрированных больных с БСК, повышение числа больных с ССЗ, состоящих на диспансерном учете на терапевтическом участке, до 500 человек.

2.3. Обеспечение достижения целевого уровня АД, холестерина, липопротеинов в крови низкой плотности не менее чем у 70% больных с АД, ИБС, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения.

2.4. Широкое использование в практике нагрузочных тестов (тредмил, ВЭМ) и шкалы предтестовой вероятности ИБС с целью выявления ИБС и показаний к инвазивным методам лечения.

2.5. Повышение квалификации врачей первичного звена, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций и тестирования знаний.

2.6. Обеспечение графика работы поликлиник 6 дней в неделю, включая прием врача-кардиолога, все инструментальные методы обследования.

- 2.7. Открытие областного кардиологического диспансера с 01.07.2019 на базе ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница».
3. Обеспечение кардиореабилитацией не менее 70% больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН).
- 3.1. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена, оснащение оборудованием в соответствии со стандартами для проведения в полном объеме кардиореабилитации 3 этапа по месту жительства пациентов.
4. Профилактика внезапной сердечной смерти: увеличение объемов жизнеподдерживающих операций пациентам с ХСН и нарушениями ритма сердца (имплантация электрокардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, ресинхронизирующих устройств) в соответствии с имеющейся потребностью.
5. С целью снижения летальности от ОКС:
- 5.1. Соблюдение алгоритмов маршрутизации пациентов с ОКС, включая проведение тромболитической терапии (далее - ТЛТ) на догоспитальном этапе (до 70% от общего числа пациентов, которым проведена ТЛТ).
- 5.2. Требуется оптимизация схем маршрутизации больных, дооснащение регионального сосудистого центра (далее - РСЦ), ПСО и кардиологических отделений с палатами реанимации и интенсивной терапии (далее - ПРИИТ), оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, переоснащение РСЦ и ПСО и кардиологических отделений с ПРИИТ с учетом высокого процента износа имеющегося оборудования, перепрофилирование имеющихся кардиологических коек с учетом структуры заболеваемости и смертности в регионе.
- 5.3. Анализ маршрутизации, выявление причин ее нарушения и принятие мер по их устранению и налаживанию госпитализации больных с ОКС в профильные медицинские организации для проведения экстренных чрескожных коронарных вмешательств (далее - ЧКВ).
- 5.4. С учетом удаленности ПСО № 3 решено в рамках реализации национального проекта открыть в 2021 году ЧКВ-центр в г. Муром (на 2020 год - приобретение ангиографического комплекса) для экстренной госпитализации больных с ОКС из Меленковского, Селивановского и Муромского районов.
- 5.5. Решить вопрос об открытии ПСО в г. Гусь-Хрустальном.
- 5.6. Обеспечение работы ангиографов в ПСО и РСЦ в режиме 24-7.
- 5.7. Увеличение доли пациентов с ОКСпST, получивших реперфузионную терапию (ЧКВ, ТЛТ и ЧКВ-фармакоинвазивный подход) до 90%, увеличение доли пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, подвергшихся ангиопластике со стентированием коронарных артерий до 50%.

- 5.8. Коррекция механизмов планирования объемов экстренной ВМП в регионе в соответствии с потребностью.
- 5.9. Создание службы санитарной авиации.
6. С целью снижения смертности от цереброваскулярных заболеваний:  
модернизация системы оказания помощи больным с ОНМК согласно мероприятиям регионального проекта по снижению смертности от БСК: оснащение РСЦ и ПСО новыми компьютерными томографами с проведением реперфузии, ангиографии, аппаратами искусственной вентиляции легких, оборудованием для ранней реабилитации пациентов.
7. Главным врачам медицинских организаций области обеспечить мониторинг показателей:
- 7.1. Общая смертность и смертность от БСК, в том числе с разбивкой по группам нозологий, достижение индивидуальных целевых показателей смертности, определенными Департаментом здравоохранения Владимирской области.
- 7.2. Число (доля) состоящих на диспансерном учете у кардиолога (терапевта) пациентов с БСК, в том числе с разбивкой по группам нозологий.
- 7.3. Динамика числа впервые взятых на диспансерный учет пациентов с БСК.
- 7.4. Число вызовов СМП при БСК и анализ качества оказания медицинской помощи больным с БСК участковыми терапевтами, врачами общей практики.
- 7.5. Число переданных активнов наблюдений пациентов с БСК, в том числе о пациентах, обратившихся за СМП 2 и более раза в месяц.
- 7.6. Число госпитализаций пациентов с БСК в специализированные медицинские организации области.
- 7.7. Контроль за выполнением переданных активнов из стационара участковыми терапевтами, врачами общей практики.
- 7.8. Контроль за предоставлением льготного лекарственного обеспечения пациентам с БСК.
- 7.9. Число пациентов с ХСН, зарегистрированных и взятых на диспансерный учет.
- 7.10. Мониторинг диспансерного наблюдения пациентов с ХСН участковым терапевтом.
- Выводы:**
1. Уровень смертности от БСК за период 2020 года повысился в сравнении с аналогичным периодом 2019 года с 798.9 до 918.0 на 100 тыс. населения.

2. Однако отмечается уменьшение числа умерших от острого инфаркта миокарда (далее – ОИМ), в стационарах региона с 367 (2019 год) до 271(2020 год) пациентов, и уменьшение умерших вне стационара с 259 до 205 (2020 год) больных.
3. Сохраняются стабильно высокие показатели доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитический этап от числа всех больных, которым выполнен тромболитический этап до 70,8 % в 2019 году, в 2020 году – 68,4%.
4. Доля пациентов с ОКС, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ и ПСО) в 2019 году составляет 86,5%, в 2020 году – 84 %.
5. Число пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся реперфузионной терапии от всех выбывших с ОКС с подъемом сегмента ST увеличилось с 1523 до 1748 и составляет 87,8%.
6. Увеличилось число пациентов с ОКС без подъема сегмента ST которым выполнено ЧКВ с 1351 до 1558 (в 2019 году - составляет 28,3%)
7. Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС за 2020 г. составляет – 42,7% , за 2019 год - 36,5%.
8. Отмечается более высокая смертность сельского населения , связанная с плохой транспортной доступностью в медицинские организации на прием к специалистам, а также временным фактором доезда бригад СМП до пациентов. Невозможность доставки в требуемые сроки пациентов с ОКС из всех районов Владимирской области в медицинские организации, оснащенные ангиографическим оборудованием, и как следствие этого низкий процент пациентов с ОИМ, которым выполняется ЧКВ во Владимирской области (за исключением г.Владимира и г.Коврова)
9. Имеет место недоукомплектованность врачами-кардиологами. В некоторых медицинских организациях помощь пациентам с кардиологической патологией, в том числе ОКС, осуществляется средним медицинским персоналом в связи с чем, диагностика ОКС и ОИМ не всегда проводится в соответствии с имеющимися рекомендациями и стандартами.
10. Доля больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца, уменьшилась с 82,5% до 75,8%. Недостаточно эффективно проводится диспансерное наблюдение больных, перенесших ОКС. Имеется дефицит участковых терапевтов, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ , и на которых ложится основная нагрузка по диспансерному наблюдению за этой категорией пациентов.



11. Телемедицинские консультации между ПСО и ЧКВ-центрами на предмет согласования тактики ведения пациентов не носят систематического характера. В значительном количестве случаев пациенты с ОКС не переводятся своевременно из ПСО в РСЦ для реваскуляризации.

12. Областной кардиодиспансер недоукомплектован специалистами.

13. Кадровый дефицит в медицинских организациях первичного звена препятствует организации качественного диспансерного наблюдения за пациентами перенесшими ССЗ. В значительном количестве поликлиник кабинет кардиолога отсутствует, на фоне эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) возникли дополнительные трудности с осуществлением плановых диспансерных осмотров. Возможности обследования пациентов в кардиодиспансере ограничены в связи с недостаточным объемом проводимых исследований и с ограничением по количеству работающих специалистов.

#### Мероприятие 2.6. Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями

Злокачественные новообразования представляют значительную социально-экономическую проблему, что обусловлено высоким уровнем заболеваемости, смертности и инвалидизации населения.

По итогам 2020 года достигнута положительная динамика показателей пятилетней выживаемости онкологических больных и в 2020 году составила 58,4% (2019 год - 56,9%, 2018 год - 56,3%, 2017 год - 55,6 %) и одногодичной летальности: 2020 год - 21,4%, 2019 год - 23,2 %, 2017 год - 25,1%). Одновременно снизилась доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст., которая составила в 2020 году 52% (2019 год - 55,3%, 2018 год - 52,6%, 2017 год - 51%). Данный факт в первую очередь связан с ограничениями и повышенной нагрузкой на медицинские организации в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Онкологическая служба области представлена ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ ВО «ОКОД»), ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» и районным звеном.

В состав ГБУЗ ВО «ОКОД» входят: поликлиника, диагностические службы, стационар круглосуточного пребывания на 310 коек, дневной стационар на 72 койки.

В стационаре областной детской клинической больницы функционируют 6 детских онкологических коек.

Районное звено онкологической службы в большинстве районов области представлено онкологическими кабинетами (20 кабинетов, из них - 2 в негосударственных учреждениях), 5 центров амбулаторной онкологической помощи (ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г.Владимира»; ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская

больница»; ГБУЗ ВО «Муромская городская больница №1», ГБУЗ ВО «Центральная городская больница города Коврова», ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»). В ГБУЗ ВО «Муромская городская больница №1» и ГБУЗ ВО «Центральная городская больница города Коврова» функционируют круглосуточные и дневные стационары, оказывающие специализированную медицинскую помощь онкологическим больным.

Из общего числа первичных онкологических кабинетов на 31.12.2020 не функционирует кабинеты в ГБУЗ ВО «Собинская районная больница», ГБУЗ ВО «Городская поликлиника № 1 г.Владимира», ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г.Владимира», нет кабинетов – в ГБУЗ ВО «Петушинская районная больница», ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ГБУЗ ВО «Собинская районная больница».

Штатных должностей врачей-онкологов в амбулаторно-поликлиническом звене медицинских организаций – 52,75; занятых – 35,75.

Физических лиц основных работников – 19 (в 2019 году - 19), совместителей – 7 (в 2019 году – 7), всего врачей, ведущих амбулаторный прием – 26 (в 2019 году было 26).

Укомплектованность штатами – 67,8% (2019 год – 74,7%).

Укомплектованность физическими лицами – 53,1% (2019 – 51,4%) (с учетом совместителей – 72,7% (2019 – 70,3%))

Коэффициент совместительства – 1,9 (2019 год – 1,95).

Из общего числа врачей-онкологов, ведущих амбулаторный прием, все имеют сертификат по онкологии.

Таким образом, в кадровом обеспечении онкологической службы не произошло существенных сдвигов, проблема укомплектованности онкологической службы остается актуальной.

ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» оснащено диагностическим и лечебным оборудованием, средствами компьютерной техники и телекоммуникаций и имеет возможность осуществлять диагностику и лечение большинства ЗНО с использованием хирургического, радиологического и химиотерапевтического методов.

Диспансер оснащен средствами компьютерной техники и телекоммуникации (239 компьютеров, выход в Интернет, электронная почта, локальная сеть с использованием защищенных каналов связи, комплект оборудования для видеоконференц-связи).

Диспансер имеет возможности для диагностики и лечения большинства злокачественных новообразований с использованием хирургического, радиологического, химиотерапевтического методов воздействия.

В июле 2020 года в составе ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» появилось новое отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, оснащенное ангиографической системой, что позволило проводить лечебно-диагностические мероприятия, ранее недоступные онкологическим пациентам региона: селективную ангиографию, региональную химиотерапию, эмболизацию артерий, питающих опухоль, разгрузку желчных протоков при механической желтухе, дренирование кист и абсцессов различных локализаций и многое другое (за период функционирования отделения проведено 215 рентгенохирургических вмешательств на органах грудной клетки, печени, желчевыводящих путях, почке, органах малого таза).

Лучевая терапия проводится с помощью аппарата для внутривидовой брахитерапии, аппаратов близкофокусной рентгенотерапии, дистанционного гамма-терапевтического аппарата, линейных ускорителей для конвенциональной и конформной лучевой терапии, с многолепестковым коллиматором, с контролем укладки пациента (во избежание рентгеновского облучения).

Предлучевая подготовка пациентов осуществляется с помощью рентгеновского симулятора, компьютерного томографа для предлучевой подготовки, системы лазерного позиционирования и разметки пациента.

Парк современного оборудования позволяет проводить высокотехнологичные методы лучевой терапии, основанные на принципе конформности: адаптивную лучевую терапию с предтерапевтической коррекцией по изображению и лучевую терапию с модуляцией интенсивности пучка. В ноябре 2020 года монтирован новый ускорительный комплекс, использование которого позволит проводить стереотаксические методики лучевой терапии и добиться еще большей эффективности лечения.

Обнащение операционных, отделений анестезиологии и реанимации позволяет выполнять операции на органах брюшной полости, торакальные операции, операции на органах женской половой сферы, мочеоловой системе, коже, молочной железе.

В 2020 г выполнено 3817 (2016 – 3357, 2017 – 3654, 2018 – 3785, 2019 – 4039) оперативных вмешательств, из них более трети высокой категории сложности. Постоянно увеличивается число комбинированных и расширенных операций - 703 (2015 – 306, 2016 – 366, 2017 – 378, 2018 – 535, 2019 – 687). В 2020 году осуществлено 766 госпитализаций с проведением операций с применением высоких медицинских технологий (2017 – 401, 2018 – 526, 2019 – 683).

Вместе с тем Владимирская область характеризуется высокими показателями заболеваемости злокачественными образованиями и смертности от них. В связи с этим первоочередными задачами совершенствования онкологической помощи населению являются:

- укрепление кадрового состава онкологической службы в первичном звене;

- открытие первичного онкологического кабинета в Петушинском районе; открытие первичных онкологических отделений в медицинских организациях; организация сети центров амбулаторной онкологической помощи;
- соблюдение клинических рекомендаций при диагностике злокачественных новообразований, обязательных для выполнения на уровне первичного звена оказания медицинской помощи;
- открытие смотровых кабинетов в каждом поликлиническом подразделении медицинских организаций, активизация их работы по раннему выявлению злокачественных новообразований;
- достижение целевого уровня ранней диагностики злокачественных новообразований путем повышения уровня онконастороженности как у населения, так и в структуре первичного звена здравоохранения (участковая служба, врачи общей врачебной практики, средние медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов), совершенствования подходов к проведению ежегодной диспансеризации взрослого населения, более широкого применения скрининговых программ при ежегодных профилактических осмотрах;
- адекватное использование имеющихся мощностей специализированных профильных отделений ГБУЗ ВО «ОКОД» и освоение новых технологий лечения и диагностики; переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ГБУЗ ВО «ОКОД»;
- развитие диагностической службы в районах;
- обеспечение маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи.

Мероприятие 2.7. Организация оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

Всего в области имеется 5 станций и 18 отделений скорой медицинской помощи.

На территории области ежегодно работает 122 бригады скорой медицинской помощи (при нормативе исходя из численности населения области 138 бригад), в том числе:

- общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи - 15;
- общепрофильная фельдшерская выездная бригада скорой медицинской помощи - 102;
- специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации - 1;
- специализированная педиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи - 3;

- специализированная психиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи - 1.

Круглосуточное дежурство отдельных бригад СМП дополнительно установлено в 17 населенных пунктах. Итого бригады СМП круглосуточно дежурят в 40 населенных пунктах области.

К концу 2018 года в службе скорой медицинской помощи доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более пяти лет составила 36,3% (87 ед.). Проводится планомерная работа по сокращению количества автомобилей СМП со сроком эксплуатации более 5 лет. Так, на конец 2016 года таких автомобилей было 151 ед. - 46,7%.

Укомплектованность физическими лицами врачами составляет 24,4% и средним медицинским персоналом 46,5%, что не позволяет укомплектовать на 100,0% все выездные бригады СМП.

Дефицит физических лиц составляет:

- у врачей - 214 человек;

- у среднего медицинского персонала - 823 человека.

Всего за год оказана скорая и неотложная  
медицинская помощь бригадами

Наименование бригад	2018 год	
	Число выездов	% от всего количества выездов
Всего выполнено выездов	441176	100,0
Общепрофильная врачебная выездная бригада скорой медицинской помощи	23519	5,3
Общепрофильная фельдшерская выездная бригада скорой медицинской помощи	400348	90,7
Специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации	7300	1,6
Специализированная педиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи	8102	1,8
Специализированная психиатрическая выездная бригада скорой	2705	0,6

медицинской помощи	
--------------------	--

Вывод: основную нагрузку по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи населению области несут фельдшерские бригады, 90,7%.

### Показатели

среднего времени прибытия бригады скорой медицинской помощи  
(от момента поступления вызова, 20 мин.)

Показатели	До места вызова (экстренная + неотложная форма)		До места ДТП	
	абс. числа	% выездов до 20 мин.	абс. числа	% выездов до 20 мин.
Число выездов	441176	100,0	2171	100,0
Число выездов до 20 мин.	379578	86,1	2030	93,5

Процент своевременного прибытия бригад к пациенту в целом составляет 86,1, а до места ДТП - 93,5.

В службе скорой медицинской помощи области внедрены в практику:

- передача результатов электрокардиограммы (ЭКГ) по телефону (теле-ЭКГ), что позволило значительно улучшить диагностику заболеваний сердечно-сосудистой системы;
  - проведение тромболитической терапии, что позволило сохранить жизнь и уменьшить тяжесть заболевания пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда;
  - использование экспресс-теста «КардиоБСЖК» в ранней диагностике острого инфаркта миокарда, особенно в первые 18 часов от начала клинических проявлений;
  - внедрение в практику работы выездных бригад стандартов оказания скорой медицинской помощи.
- С целью совершенствования работы службы скорой медицинской помощи продолжается приобретение новых специализированных автомобилей и укомплектование их необходимым оборудованием.

12 (52,2%) станций и отделений скорой медицинской помощи оснащены автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов. Во Владимирской области ведется активная работа по созданию единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи.

#### Мероприятие 2.8. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях

Третье место в структуре смертности населения области занимают внешние причины (несчастные случаи, отравления, травмы), в которые также входят последствия дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП).

В ходе реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, были созданы: 1 травмотологический центр I уровня, 4 травмотологических центра II уровня, 12 травмотологических центров III уровня. Учреждениям здравоохранения Владимирской области, расположенным вдоль автомобильных дорог, определены зоны ответственности по организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП. Также определены зоны ответственности по организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП и станциям (отделениям) скорой медицинской помощи, оказывающим скорую медицинскую помощь вне медицинской организации пострадавшим при ДТП на догоспитальном этапе.

#### Зоны

ответственности медицинских организаций, расположенных вдоль автомобильных дорог, по организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях и станций (отделений) скорой медицинской помощи, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на догоспитальном этапе

N п/п	Государственные бюджетные	Уровень травмоце	Зона ответственности по оказанию медицинской помощи пострадавшим при дорожно- транспортных происшествиях
----------	------------------------------	---------------------	---

	учреждения здравоохранения, организуемые оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП	нтра	
1.	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"	II уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) с 94 км по 144 км
2.	ГБУЗ ВО "Собинская районная больница"	III уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) со 144 км по 169 км Колокша - Кольчугино - Александров - Верхние Дворики, Собинка - Вышманово - Буланово - Коняево
3.	ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира"	I уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) со 169 км по 231 км
4.	ГБУЗ ВО "Центральная городская больница г. Коврова"	II уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) с 241 км по 269 км
5.	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница"	III уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) с 269 км по 314 км
6.	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница N 3"	II уровень	Владимир - Муром - Арзамас, Муром - "Волга", Касимов - Муром - Нижний Новгород, Муром - Коржавино - Папулино - Меленки, Меленки - Ляхи - Репино - Мишино - Орлово - Муром
7.	ГБУЗ ВО	III	Касимов - Муром - Нижний Новгород, Муром - Коржавино - Папулино - Меленки,



	"Меленковская центральная районная больница"	уровень	Меленки - Ляхи - Решино - Мишино - Орлово - Муром, Драчево - Бутылици - Меленки с обходом с. Архангел и д. Злобино
8.	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная городская больница"	III уровень	Владимир - Гусь-Хрустальный - Тума, Никулино - Воровского - Мошок, Гусь-Хрустальный - Уршельский, Гусь-Хрустальный - Лесниково - Купреево, "Владимир - Тума" - Старково, "Владимир - Тума" - Колпь, "Гусь-Хрустальный - Купреево" - Добрятино
9.	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница"	III уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) с 231 км по 241 км, Камешково - Ляховицы - Суздаль, Хохлово - Камешково - Ручей, Северный обход г. Камешково, Хохлово - Второво - Мирный - Круглово - Коверино
10.	ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница"	III уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-7 "ВОЛГА" (МОСКВА - УФА) с 314 км по 341 км Муром - "Волга"
11.	ГБУЗ ВО "Киржачская районная больница"	III уровень	Киржач - Александров, Киржач - Дубки, Кольчугино - Киржач, Покров - Новоселово - Киржач, Киржач - Федоровское - Финеево - Старово - Санино - "Волга", Бетонка - Красный Огорок - Ратково - Заречье - Новосергиево, Знаменское - Хмелево - Халино - Власьево - Ефремово
12.	ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница"	III уровень	Кольчугино - Киржач, Юрьев-Польский - Кольчугино, Сукманиха - Завалино - Ваулово, Колокша - Кольчугино - Александров - Верхние Дворики
13.	ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница им. Поспелова"	III уровень	Владимир - Муром - Арзамас, Владимир - Гусь-Хрустальный - Тума, Андреево - Тюрмеровка

14.	ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница"	III уровень	Владимир - Муром - Арзамас, Драчево - Бутылицы - Меленки с обходом с. Архангел и д. Злобино, Красная Горбатка - Чертково - Ольгино
15.	ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница"	III уровень	Владимир - Юрьев-Польский - Переславль-Залесский, Юрьев-Польский - Кольчугино
16.	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница"	III уровень	Ярославль - Владимир с 226 км по 278 км, Владимир - Юрьев-Польский - Переславль-Залесский, Камешково - Ляховицы - Суздаль
17.	ГБУЗ ВО "Александровская районная больница"	II уровень	Федеральная автомобильная дорога ФАД М-8 "ХОЛМОГОРЫ" (МОСКВА - АРХАНГЕЛЬСК) с 95 км по 111 км
18.	ГБУЗ ВО "Городская больница ЗАТО г. Радужный"		ЗАТО г. Радужный

Федеральные автомобильные дороги Москва - Уфа (М-7), Москва - Архангельск (М-8) и другие автомобильные дороги области разделены на зоны ответственности таким образом, чтобы территория федеральной автогассы или другой автодороги, проходящая через тот или иной район, полностью обеспечивалась экстренной медицинской помощью за счет службы скорой медицинской помощи. При недостатке сил и средств данного района на ликвидацию последствий ДТП помощь оказывают аналогичные службы близлежащих районов, при необходимости привлекаются силы и средства территориального центра медицины катастроф.

Одним из механизмов обеспечения безопасности дорожного движения является совершенствование взаимодействия служб, принимающих участие в ликвидации последствий ДТП. Во исполнение государственной программы Владимирской области «Повышение безопасности дорожного движения во Владимирской области», утвержденной постановлением Губернатора области от 20.02.2014 № 148, во всех городах и районах области, через которые проходят

федеральные автодороги М-7 и М-8 Москва - Уфа и Москва - Архангельск, соответственно, разработаны планы взаимодействия между службами медицины катастроф, скорой медицинской помощи и ГИБДД.

Оказание квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с распределением травмоцентров между медицинскими организациями. При сложных диагностических случаях или при тяжелой сочетанной травме осуществляется выезд врачей-консультантов, бригад специализированной медицинской помощи для оказания экстренной консультативной медицинской помощи населению на территории Владимирской области.

Качество лечения пострадавших в ДТП в условиях стационаров травмоцентров ежегодно улучшается, несмотря на увеличение тяжести травм, полученных пострадавшими в результате ДТП. В результате реализации мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим при ДТП снижена смертность населения от ДТП. Анализ смертности пострадавших при ДТП показывает, что ее причиной является тяжесть полученных травм, увеличение количества пострадавших, поступивших в медицинские организации с травмами тяжелой степени, несвоевременная доставка и невозможность оказания адекватной медицинской помощи пострадавшим в медицинских организациях, расположенных вдоль автомобильных дорог. Создание подстанций скорой медицинской помощи и доукомплектование штатов выездных бригад, реализуемое в рамках мероприятия 2.7, также позволит сократить время прибытия бригады СМП до места происшествия и повысить качество оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

#### Распределение медицинских организаций между травмоцентрами

Наименование медицинской организации, на базе которой развернут травмоцентр	Уровень травмоцентра	Медицинские организации, направляющие пострадавших в травмоцентры
ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"	II уровень	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"
ГБУЗ ВО "Городская"	I уровень	Медицинские организации г. Владимира:

клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира"		ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная городская больница" ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница им. Поспелова" ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница" ГБУЗ ВО "Городская больница ЗАТО г. Радужный" ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница" ГБУЗ ВО "Собинская районная больница"
ГБУЗ ВО "Центральная городская больница г. Коврова"	II уровень	ГБУЗ ВО "Вязниковская районная больница" ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница" ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница"
ГБУЗ ВО "Александровская районная больница"	II уровень	ГБУЗ ВО "Киржачская районная больница" ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница"
ГБУЗ ВО "Муромская городская больница N 3"	II уровень	Медицинские организации Муромского района ГБУЗ ВО "Селивановская районная больница" ГБУЗ ВО "Меленковская районная больница"

Дальнейшее улучшение оптимизации и совершенствования системы этапного оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП будет осуществляться за счет:

1. Соблюдения маршрутизации при медицинской эвакуации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, на базе которых сформированы травмоцентры.
2. Дальнейшего сокращения времени доезда бригаад СМП до места ДТП и оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи.
3. Совершенствования материально-технической базы хирургических подразделений медицинских организаций, ответственных за оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП, в связи с большим износом лечебно-диагностического оборудования, хирургического медицинского инструментария и санитарного автотранспорта, а также в целях обеспечения оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи.

4. Обучения врачей-специалистов (травматологов, хирургов, нейрохирургов, рентгенологов, анестезиологов-реаниматологов), оказывающих экстренную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП.

5. Применение и использование санитарной авиации (вертолет) для медицинской эвакуации.

В результате проводимых мероприятий планируется:

1. Увеличить долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут.
2. Снизить больничную летальность пострадавших в результате ДТП, показатели смертности от ДТП.

Мероприятие 2.9. Организация оказания медицинской помощи дерматовенерологическим больным

В настоящее время, в рамках обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, работают 3 кожно-венерологических диспансера: ГБУЗ ВО «Областной кожно-венерологический диспансер» (далее - ГБУЗ ВО «ОКВД») (г. Владимир), ГБУЗ ВО «Ковровский кожно-венерологический диспансер» и ГБУЗ ВО «Муромский кожно-венерологический диспансер».

2 амбулаторно-поликлинических дерматовенерологических отделений: ГБУЗ ВО «Александровская центральная районная больница», ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница».

Специализированный амбулаторно-поликлинический прием велся в 26 дерматовенерологических кабинетах.

Круглосуточная стационарная дерматовенерологическая помощь оказывалась на 32 койках ГБУЗ ВО «ОКВД» из них – 9 венерологических, 23 дерматологических коек.

Всего с 2016 г. произошло сокращение на 29 круглосуточных дерматовенерологических коек (было 62, стало в 2020 году – 32) снижение в 1,9 раза.

В медицинских организациях Владимирской области проводятся все необходимые лабораторные исследования на наличие инфекции, передающиеся половым путем (далее – ИППП) и заразных кожных заболеваний.

В районах и г. Владимире проводятся серологические исследования на наличие сифилиса: в 15 районах в г. Владимире проводится исследование методикой «реакция пассивной гемагглютинации» (РПГА), в 2 районах и в г.Владимире проводятся бактериологические исследования на выявление гонококковой инфекции (гонореи), патогенных грибов, в 9 районах и г. Владимире организовано проведение анализов на выявление хламидии, уреаплазмы и микоплазмы.

Во всех лабораториях медицинских организациях проводится лабораторные исследования на выявление сифилиса методом микрореакции, контроль осуществляется ГБУЗ ВО «ОКВД».

Дерматовенерологическая служба (особенно на уровне диспансеров) оснащена необходимым лечебно-диагностическим оборудованием, ежегодно приобретает новое медицинское оборудование. Внедрены такие высокоэффективные методы лечения и обследования как лазеротерапия, озонотерапия, криотерапия, дерматоскопия, ультразвуковое исследование кожи, широкий круг других физиотерапевтических методов. С 2018 года проводится лечение больных псориазом и атопическим дерматитом с применением генно-инженерных биологических препаратов в условиях круглосуточного стационара. Кабинеты амбулаторного звена оснащены лампами Вуда, дерматоскопами, компьютерной техникой, которая присоединена к Интернету и локальным сетям.

В рамках работы по программе модернизации здравоохранения, в части внедрения современных информационных технологий в медицинских организаций закупалась и налаживалась аппаратура для внедрения телемедицинских систем (проводятся телемедицинские консультации по лечению пациентов со сложными формами заболеваний), создание единой информационной сети учреждения (ГБУЗ ВО «ОКВД»), функционирует такая услуга, как электронная запись к врачам-дерматовенерологам посредством сети Интернет, установлены инфоматы, внедрены единая электронная медицинская карта и лабораторная информационная система. С февраля 2019 года в расписании предоставлена возможность записи к специалистам ГБУЗ ВО «ОКВД» для сотрудников других медицинских организаций по системе врач-врач.

В медицинских организациях Владимирской области утверждено по штату в 2020г 100,75 ставок врачей-дерматовенерологов, занято – 79,75. Физических лиц – 65.

Укомплектованность по штатам – 79,2% (в 2016г – 91,9%), по физическим лицам – 64,5% (в 2016 году – 73,7%). Коэффициент совместительства – 1,2 (2016 году – 1,4). Соответственно, ситуация с укомплектованностью службы продолжает ухудшаться. Около 40% врачей-дерматовенерологов пенсионного и предпенсионного возраста.

Врачей, имеющих высшую категорию 13 человек, первую категорию – 26, вторую категорию – 3, всего аттестовано 40 врачей (61,9%).

Не укомплектованы врачами-дерматовенерологами службы в Камешковском (работает врач совместитель на 0,5 ставки) и Суздальском районах. В Пегушинском районе из 2,5 ставок укомплектовано 1,0 (40%) врачами-совместителями. Организационно-методическая работа дерматовенерологической службы проводится в соответствии с комплексным планом работы Департамента здравоохранения Владимирской области.

В соответствии с приказами МЗ РФ в районах и городах областного подчинения для координации деятельности администраций районов, внутренних дел, просвещения, высшего, среднего специального и профессионально-технического образования, профсоюзных и других заинтересованных организаций и органов созданы и функционируют

межведомственные комиссии по борьбе с заболеваниями передающимися преимущественно половым путем, а также для систематического рассмотрения и решения вопросов, связанных с усилением этой работы.

Всего за 2020 год в районах области проведено 3 заседания межведомственной комиссии. С целью улучшения взаимодействия заинтересованных служб здравоохранения и в соответствии с приказами МЗ РФ при медицинских организациях областного подчинения организованы и функционируют штабы по борьбе с венерическими и заразными кожными заболеваниями. Заседания, как правило, проводятся 1 раз в квартал. В 2020 году в связи с эпидемиологической обстановкой заседания не проводились. Врачами-дерматовенерологами в 2020 году проведено 52 семинара по профилактике заболеваний, передающихся половым путем и заразных кожных заболеваний с врачами, 44 семинара со средними медицинскими работниками.

Врачи-дерматовенерологи проводят совместные конференции со специалистами смежных служб: акушерами-гинекологами, урологами, педиатрами по вопросам профилактики ИППП и заразных кожных заболеваний, в 2020 году таких конференций проведено 10.

С целью предупреждения распространения ИППП и заразных кожных заболеваний врачами-дерматовенерологами проведено 3 выезда в населенные пункты области, сделано 50 профилактических выходов в детские дошкольные учреждения, школы и другие учебные заведения.

Регулярно работает областное научное общество врачей-дерматовенерологов: в 2020 году проведено 2 заседания. Рассматриваются актуальные вопросы диагностики и лечения больных с дерматовенерологической патологией; приглашаются с докладами ведущие специалисты РФ.

Среди населения Владимирской области активно проводится санитарно-просветительная работа по профилактике ИППП и заразных кожных заболеваний, в том числе в 2020 году проведено 216 лекций, 1 выступление по радио, 1 – на телевидении; опубликовано 9 статей в газетах; выпущено 26 бюллетеней. Проводились вечера «вопросов и ответов», «круглые столы» с населением области.

В 2020 году отмечается снижение посещаемости к врачам-дерматовенерологам, по сравнению с 2019 годом, на 26,2%. Снижился процент посещений с профилактической целью от общего объема посещений, с 39,4% до 37,3%. Количество посещений на 1-го жителя: в 2019 году – 0,23; в 2020 году – 0,17(снижение на 26%). Это связано с ухудшением укомплектованности медицинских организаций кадрами врачей-дерматовенерологов в амбулаторно-поликлиническом звене.

Обеспеченность населения врачами-дерматовенерологами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях на 10 тыс. населения: в 2019 году – 0,7; в 2020 году – 0,6.

В условиях дневных стационаров в 2019 году было пролечено 3 207 больных (количество пациенто-дней 28 347, на одного жителя – 0,02; в 2020г пролечено 2 746 больных (снижение на 14,4 %); количество пациенто-дней 24 218, на 1-го жителя – 0,018.

По штату 7,75 врачей-дерматовенерологов, занято 7,75(100%), физических лиц – 7(90,3%).

Обеспеченность населения врачами-дерматовенерологами в условиях дневных стационаров на 10 тыс.населения: в 2019 году – 0,06; в 2020 году – 0,06.

В 2020 году в условиях круглосуточного стационара с применением высокотехнологической помощи (генно-инженерные биологические препараты) пролечено 18 пациентов с псориазом.

Мероприятие 2.10. Организация оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями

С целью совершенствования системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями планируется оптимизация структуры коечного фонда медицинских организаций с учетом фактической потребности и структуры заболеваемости населения: сокращение коек общего профиля с параллельным расширением специализированных профилей.

В рамках реализации регионального проекта «Старшее поколение» планируется обучение врачей и среднего медицинского персонала по специальности «гериатрия», открытие во всех муниципальных образованиях гериатрических кабинетов, а также перепрофилирование 75 коек терапевтического профиля в гериатрический профиль, в том числе открытие отделений.

Создание единой диспетчерской скорой медицинской помощи для эффективной координации деятельности службы скорой медицинской помощи области, открытие в крупных многопрофильных стационарах отделений скорой медицинской помощи.

Совершенствование системы оказания  
медицинской помощи больным с сахарным диабетом

Сахарный диабет (далее - СД) является одной из актуальных проблем современного здравоохранения. Количество больных сахарным диабетом ежегодно увеличивается. Всего лишь двадцать лет назад количество больных сахарным диабетом во всем мире не превышало 30 млн. человек, а сегодня их число достигает 382 млн. По прогнозу экспертов к



2030 году количество больных сахарным диабетом может увеличиться до 600 млн. человек, при этом 90 - 95% из них составляют пациенты с СД 2-го типа.

Сахарный диабет является одним из девяти социально значимых заболеваний, перечень которых утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715. У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений.

Специфика течения болезни, ранняя инвалидизация больных, высокий уровень смертности и осложнений вследствие заболевания сахарным диабетом, высокая стоимость лекарственных средств и средств самоконтроля ставят заболеваемость сахарным диабетом в ряд острейших медико-социальных проблем. В настоящее время СД занимает 3 место среди непосредственных причин смерти после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

Во Владимирской области, в рамках реализации национального проекта «Демография», в 2019 году принят комплексный социальный проект «Активное долголетие» (создание условий для реализации возможностей активной долголетия людей предпенсионного и пенсионного возраста). В народном университете третьего возраста на факультете «Золотой стандарт здоровья» ежегодно проводились занятия по здоровому питанию «Профилактика сахарного диабета. Контролируем и регулируем уровень сахара в крови», «Рациональное (здоровое) питание. Профилактика ожирения у лиц пожилого возраста».

В медицинских организациях реализуются мероприятия по обучению пациентов по программе «Школа здоровья», издание и распространение тематических плакатов, буклетов и памяток, мастер-классы «Измерь свое артериальное давление», «Мой индекс массы тела», «Составь меню здоровой пищи!», «Делай с нами, делай так - физические упражнения!». Охват мероприятиями в 2020 году: «Школа артериальной гипертензии» - 225 человек, «Школа больных сахарным диабетом» - 125 человек, «Школа беременных» - 840 человек (1080 бесед), «Школа пациентов, перенесших инсульт» - 69 человек, «Школа матерей» - 949 человек (205 бесед).

Совершенствование системы оказания медицинской помощи  
больным, получающим заместительную почечную терапию  
(гемодиализ)

Во Владимирской области наряду с отделениями в медицинских организациях также работают 2 новых современных центра амбулаторного гемодиализа немецкой компании "Б. Браун Авитум Руссланд" и его дочерней компании ООО "Диализ СП" (в г. Владимире (в реестре 150 человек) и г. Муроме (в реестре 81 человек). Все гемодиализные центры работают в системе обязательного медицинского страхования и оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в программном гемодиализе.

Отделения оснащены новым оборудованием в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, работают в трехсменном режиме. Транспортировка пациентов осуществляется транспортом медицинских организаций за счет средств областного бюджета.

#### Мероприятие 2.11. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи

ВМП относится к наиболее эффективным видам медицинской помощи, приводящим к существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациентов.

Жителям Владимирской области ВМП оказывается по всем утвержденным профилям более чем в 30 федеральных специализированных медицинских учреждениях, подведомственных МЗ РФ, Российской академии медицинских наук (РАМН), федеральным медико-биологическим агентством (ФМБА), расположенных в г. Москве, Московской области, г. Санкт-Петербурге, г. Нижнем Новгороде, г. Иванове, г. Чебоксарах, г. Уфе, г. Смоленске, Калужской области и в медицинских учреждениях Владимирской области.

Приоритетными направлениями оказания ВМП являются сердечно-сосудистая хирургия, онкология, нейрохирургия, травматология и ортопедия, в том числе эндопротезирование суставов, офтальмология, акушерство и гинекология, педиатрия.

В целях реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 12.12.2013 и обеспечения в течение трех лет увеличения объемов ВМП в 1,5 раза по сравнению с уровнем 2013 года, на территории области активно развивается инновационная медицинская деятельность, происходит внедрение новых высокотехнологичных методов лечения и подготовка высококвалифицированных медицинских специалистов, ежегодно увеличивается число медицинских организаций, оказывающих населению ВМП, а также количество доступных видов ВМП.

Оказание ВМП, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования на базе ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» ведется с 4 квартала 2015 года по профилям: неонатология, педиатрия, эндокринология, хирургия периода новорожденности, челюстно-лицевая хирургия, урология. Ежегодно получают лечение 205 детей.

#### Мероприятие 2.12. Развитие службы крови

С 2017 года службы крови представляют 1 станция переливания крови (ГБУЗ ВО «Областная станция переливания крови» - далее ГБУЗ ВО «ОСПК») и 1 отделение переливания крови (в структуре ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 3»). Объем заготовленной цельной крови за 2017 год – 14 959,8 л, за 2018 год - 15 133,4 л, за 2019 год – 14 263,6 л., за 2020 год – так же 14 263,6 л.

В 2015 – 2020 гг. приобреталось оборудование для ГБУЗ ВО «ОСПК» за счет средств федерального и областного бюджетов в рамках программы модернизации службы крови и государственной программы «Развитие здравоохранения Владимирской области». В настоящий момент внедрена единая автоматизированная информационная система АИСТ во все медицинские организации, осуществляющие заготовку донорской крови на территории Владимирской области (ГБУЗ ВО «ОСПК», структурное подразделение ГБУЗ ВО «ОСПК» в г. Вязники, структурное подразделение ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 3»). С 17.04.2016 начала работу система НАЙСТ.

Средний объем кроводачи – 0,441 л.

Средний объем плазмадачи: 0,496 л.

Активных доноров – 5 281 человек.

Доноров резерва – 1 902 человека.

Заготовка плазмы крови осуществляется методом автоматического плазмафереза на аппаратах PSC 2. Вся заготовленная плазма складывается на карантинное хранение на срок не менее 6 месяцев. Выдача медицинским организациям осуществляется исключительно карантинизированной плазмы. В некоторых случаях используется процедура инактивации патогенов на аппарате MIRASOL и на аппарате INTERCEPT для инактивации антиковидной плазмы. Хранение плазмы на карантине происходит в 4 морозильных камерах.

Основной эритроцитсодержащий компонент, выдаваемый в медицинские организации области – эритроцитная взвесь с удаленным лейкоцитным слоем.

Концентрат тромбоцитов заготавливается аппаратным методом (аппарат TRIMA и MCS+) и также проходит процедуру вирусинактивации на аппарате MIRASOL.

В 2015 году был создан криобанк, в котором на конец 2020 года находилось 86,92 л замороженной эритроцитной взвеси и 39 л концентрата тромбоцитов. Создание криобанка позволило создать запас редких фенотипов крови, проводить карантинизацию эритроцитов, что повысило инфекционную безопасность трансфузий, а также обеспечило бесперебойное снабжение медицинских организаций эритроцитсодержащими компонентами редких групп крови и концентратом тромбоцитов.

С 2016 года начато производство эритроцитной взвеси методом афереза. Также осуществляется производство криопреципитата из карантинизированной плазмы. С 09.07.2020 было принято 159 доноров с антителами к новой коронавирусной инфекции (COVID-19), они сдали 310 раз плазму крови. Заготовлено 164,78 л антиковидной плазмы и было выдано медицинским организациям 52,02 л плазмы антиковидной патогенредуцированной.

Заготовка компонентов крови осуществляется исключительно в одноразовую пластиковую тару в строгом соответствии с требованиями технологического регламента «О требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии». Вирусная безопасность обеспечивается путем проведения анализов на гемотрансмиссивные инфекции методами иммуноферментных исследований и полимеразной цепной реакции. Для всех компонентов донорской крови осуществляется определение фенотипа. В медицинских организациях определяется фенотип реципиента. Выдача компонентов проводится с учетом индивидуального подбора.

Для идентификации крови и готовой продукции на станциях переливания крови используется штрих-кодирование. Для утилизации медицинских отходов используются СВЧ-печи. Служба крови региона обеспечивает компонентами крови 37 медицинских организаций в полном объеме.

За отчетный период посттрансфузионных осложнений на территории Владимирской области зарегистрировано не было.

### Мероприятие 2.13. Развитие судебно-медицинской и патологоанатомической служб

В настоящее время патологоанатомическая служба представлена 3 патологоанатомическими отделениями (далее - ПАО) на базе медицинских организаций г. Владимира, 4 ПАО на базе областных специализированных медицинских

организаций и 16 ПАО в районах области на базе медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области.

Основной из существующих проблем патологоанатомической службы Владимирской области является неуклопкованность кадрами врачебного и среднего медицинского персонала.

Кроме того, службе требуется серьезная модернизация (перевод целлюлозного метода проводки гистологического материала на парафиновый во всех медицинских организациях, закупка нового оборудования, проведение капитальных ремонтов, компьютеризация). Только техническое переоснащение приведет к дальнейшему развитию и совершенствованию деятельности патологоанатомической службы.

В настоящее время судебно-медицинская служба области состоит из головной службы в структуре ГБУЗ ОТ ВО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» со своей лабораторной базой, подразделениями жизнеобеспечения и 16 межрайонных отделений.

Анализируя работу службы, следует отметить, что количество вскрытий и экспертиз потерпевших, обвиняемых и других лиц за последние пять лет стабилизировалось. За последний год отмечается значительное увеличение количества сложных комиссионных экспертиз: первичных по сложным уголовным делам и по качеству оказания медицинской помощи в медицинских организациях. По остальным отделениям и лабораториям службы ежегодно отмечаются незначительные колебания, близкие к стабильным показателям.

Основной проблемой в судебно-медицинской службе остается кадровый дефицит, который составляет: врачей - 68%, лаборантов - 73%, младшего медицинского персонала - 68%. Материально-техническая база районных моргов не всегда полностью соответствует современным требованиям, особенно более жестким нормативам последнего СанПиН 2.1.3.2630-10, утвержденного в 2010 году.

Развитие судебно-медицинской и патологоанатомической служб предполагает укрепление материально-технической базы имеющихся на территории областей медицинских организаций и планомерную работу по привлечению медицинских кадров. В рамках данного мероприятия запланировано:

- проведение капитальных и текущих ремонтов медицинских организаций судебно-медицинской и патологоанатомической служб;
- оснащение судебно-медицинской и патологоанатомической служб необходимым оборудованием и расходными материалами;
- совершенствование диагностики заболеваний, в том числе внедрение современных методик морфологической диагностики заболеваний на молекулярном уровне, в том числе онкологических; проведение централизованного

цитологического скрининга с целью раннего выявления предопухолевых процессов и опухолей шейки матки на базе отделения онкоморфологии ГБУЗ ОТ ВО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

- внедрение обязательной первичной лабораторной диагностики трупной крови на ВИЧ-инфекцию, вирус гепатита В, вирус гепатита С и туберкулез с помощью иммуноферментных тест-систем и приборных методов в государственных судебно-экспертных медицинских организациях;

- налаживание тесных деловых контактов с Ивановской, Ярославской и Нижегородской медицинскими академиями.

#### Мероприятие 2.14. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций

Данным мероприятием предусмотрено:

- укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатита В и С;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций наркологического и психиатрического профилей;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций фтизиатрической службы;
- укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи;
- укрепление материально-технической базы службы крови;
- укрепление материально-технической базы судебно-медицинской и патологоанатомической служб;
- оснащение созданных травмоцентров медицинским оборудованием для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;
- оснащение медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную помощь, современным оборудованием.

#### Мероприятие 2.15. Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства

Для реализации данной Подпрограммы планируется осуществить строительство стратегически важных объектов здравоохранения.

Мероприятие 2.16. Социальная поддержка больных туберкулезом, лечение которых осуществляется в амбулаторных условиях

Предоставление мер социальной поддержки социально не адаптированным больным туберкулезом, лечение которых осуществляется в амбулаторных условиях, при соблюдении режима лечения, осуществляется в соответствии с постановлением Губернатора области от 07.12.2009 № 1025.

Региональный проект

«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной Помощи» на территории Владимирской области

Наименование регионального проекта	Развитие первичной медико-санитарной помощи
Основание для разработки проекта	Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640. Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494
Краткое описание	Развитие первичной медико-санитарной помощи
Заказчик проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области; ГБУЗ ВО «Областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой

	<p>продолжительности жизни до 78 лет.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- развитие санитарной авиации;</li> <li>- гражданам предоставлены возможности для оценки своего здоровья путем прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации;</li> <li>- увеличение доступности для граждан поликлиник и поликлинических подразделений, внедривших стандарты и правила «Новой модели организации оказания медицинской помощи»;</li> <li>- формирование системы защиты прав пациентов;</li> <li>- гражданам, проживающим в населенных пунктах с численностью населения до 2000 человек, стала доступна первичная медико-санитарная помощь посредством охвата фельдшерскими пунктами (ФП), фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП) и врачебными амбулаториями (ВА), а также медицинская помощь с использованием мобильных комплексов.</li> </ul>
<p>Целевые индикаторы и показатели проекта</p>	<p>Показатель 1. Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн. чел.</p> <p>Показатель 2. Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, %.</p> <p>Показатель 3. Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.</p> <p>Показатель 4. Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %.</p> <p>Показатель 5. Доля обеспокоенных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, %.</p> <p>Показатель 6. 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), %.</p> <p>Показатель 7. Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием</p>



	<p>санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее, чел.</p> <p>Показатель 8. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений.</p> <p>Показатель 9. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %.</p> <p>Показатель 10. Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, %.</p> <p>Показатель 11. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду, тыс. посещений</p> <p>Показатель 12. Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», тыс. посещений</p> <p>Показатель 13. Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя, посещение</p> <p>Показатель 14. Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, %.</p> <p>Показатель 15. Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения, %</p> <p>Показатель 16. Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций, %</p> <p>Показатель 17. Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее, %.</p>
--	--

<p>Основные мероприятия проекта</p>	<p>Создание/замена более 1550 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.</p> <p>Проведение конкурсных процедур и заключение государственных контрактов для создания более 350/замены более 1200 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.</p> <p>Осуществление мероприятий к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.</p> <p>Строительство или реконструкция более 40 фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности.</p> <p>Обеспечение принятия в соответствии с положениями Градостроительного кодекса Российской Федерации нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации об утверждении схем территориального планирования субъектов Российской Федерации, в которые включены сведения о существующих и планируемых для размещения медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в виде карт.</p> <p>Строительство (реконструкция) не менее 78 вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи.</p> <p>Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по согласованию с Минздравом России в 2019 году определена потребность в данном виде работ, осуществлен выбор местоположения вертолетных площадок, определены источники финансирования.</p> <p>Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи, проведения диспансеризации и профилактических осмотров, проведение конкурсных процедур и заключение договоров на поставку передвижных медицинских комплексов.</p> <p>Разработка и утверждение планов-графиков работы передвижных медицинских комплексов, в том числе в населенных пунктах до 100 человек.</p> <p>Проведение работ по внедрению автоматизированных систем диспетчеризации, позволяющих автоматизировать процессы приема и распределения вызовов в рамках решения задачи 1.4 федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».</p>
-------------------------------------	--

	<p>Заключение государственных контрактов на закупку авиационных работ в целях оказания медицинской помощи.</p> <p>Создание региональных проектных офисов, на которые нормативными правовыми актами возложены функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Функционирование Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Разработка мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях - участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, создании «Новой модели медицинской организации», осуществление сбора информации от медицинских организаций, участвующих в проекте, для представления в ЦПМСП, обеспечение тиражирования лучших практик в границах субъекта Российской Федерации.</p> <p>Проведение ежемесячного мониторинга информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий.</p> <p>Проведение мониторинга объемов и стоимости медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказанной в амбулаторных условиях, медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования</p>
Срок реализации проекта	2019 - 2024 годы
Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.	<p>Всего: 1 038 091,4 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке 513 939,4 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 г. – 219 374,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 206 073,9 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 41 615,5 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 23 438,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 23 438,0 тыс. руб.;</p>

	<p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области 524 152,0 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 132 800,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 146 926,1 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 164 945,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 21 722,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 21 722,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 36 036,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации проекта</p>	<p>- увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры с 0,5730 млн. чел. в 2019 г. до 0,143 млн. чел. в 2020 г.;</p> <p>- увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 16,6% в 2019 г. до 8,5% в 2020 г.;</p> <p>- повышение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» с 25 ед. в 2019 г. до 35 ед. в 2020 г.;</p> <p>- увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации с 53% в 2019 г. до 57% в 2020 г.;</p> <p>- увеличение доли обеспокоенных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями с 56,7% в 2019 г. до 60,7% в 2020 г.;</p> <p>- 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) с 29,7% в 2019 г. до 41,8% в 2020 г.;</p> <p>- увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной</p>

- авиации (ежегодно, человек), не менее, с 0 чел. в 2019 г. до 91 чел. в 2024 г.;
- повышение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад к 2020 г. 19,75 тыс. посещений;
  - увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты с 0% в 2019 г. до 90% в 2024 г.;
  - увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году с 5% в 2021 г. до 100% в 2024 г.;
  - повышение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду с 2,5 тыс. посещений в 2021 г. до 3,5 тыс. посещений в 2024 г.;
  - увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи» с 2888,6 тыс. посещений в 2021 г. до 4332,9 тыс. посещений в 2024 г.;
  - увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя с 4,87 посещения в 2021 г. до 5,13 посещения в 2024 г.;
  - увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания с 97,28% в 2021 г. до 99,32% в 2024 г.;
  - увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения с 22,3% в 2021 г. до 68,1% в 2024 г.;
  - увеличение доли поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций с 48,8% в 2021 г. до 73,2% в 2024 г.;
  - увеличение доли обеспокоенных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного

медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее 97% в 2021 г. и 98,5% в 2024 г.

**Показатели**  
**регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» на территории Владимирской области**

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Значение показателей по годам реализации проекта, год									
		Значение	Дата	2019		2020		2021	2022	2023	2024		
				План	Факт	План	Факт	План	План	План	План		
1.	Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн. чел.	0,540	31.12.2017	0,573	0,611	0,143	0,3016	-	-	-	-	-	
2.	Доля впервые в жизни установленных инфекционных заболеваний, выявленных при проведении	15,9	31.12.2017	16,6	18,7	8,5	5,39	-	-	-	-	-	







	медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми компаниями представителями страховых медицинских организаций (посторо		17													
--	---	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



	к которым совершен ы вылеты, %													
9.	Число лиц (пациенто в), дополнит ельно эвакуиров анных с использов анием санитарн ой	0	31.12.20 17	0	0	0	62	19	69	77	84	91		
10	Доля граждан из числа прошедш их профилак тический медицинс кий осмотр и (или) диспансе ризацию,	0	12.19	-	-	-	-	-	5	25	65	100		



	МЕДИЦИНСКИХ бригад, оснащенных мобильных МИ МЕДИЦИНСКИМИ комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду	1806,1	12.19	-	-	-	-	2888,6	3177,5	3610,8	4332,9
12	Число выполненных посещений граждан поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой										

	модел организац ии оказани я медицинс кой помощи"																			
13	Число посещени й сельским и жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя	4,62	12.19	-	-	-	-	-	-	4,87	4,99	5,03	5,13							
14	Доля населенн ых пунктов с числом жителей до 2000 человек, населени ю которых доступна первична я медико- санитарна я помощь по месту	96,6	12.19	-	-	-	-	-	-	97,28	97,96	98,64	99,32							

15	Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр (или) диспансеризацию, от общего числа населения	44,7	12.19	-	-	-	-	22,3	52,7	58,4	68,1
16	Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания	30,5	12.19	-	-	-	-	48,8	53,7	61	73,2







**ПОДПРОГРАММА 3  
«ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА»**

**Паспорт Подпрограммы**

Сведения о Подпрограмме	Пояснение
Наименование Подпрограммы	<p>Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р, приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», постановление Губернатора Владимирской области от 22.02.2013 № 191 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения во Владимирской области», постановление Губернатора области от 24.02.2014 № 164 «О порядке разработки, формирования, реализации и оценки эффективности государственных программ Владимирской области»</p>
Краткое описание	<p>Оказание доступной и качественной медицинской и профилактической помощи женщинам и детям Владимирской области</p>
Заказчик Подпрограммы	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p>

Исполнители Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Цель Подпрограммы	- снижение младенческой и детской смертности, профилактика заболеваний
Задачи Подпрограммы	- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; - повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; - профилактика и снижение количества абортов; - совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии
Программно- целевые инструменты подпрограммы	Ведомственная целевая программа «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области»
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	- младенческая смертность (число случаев на 1000 родившихся живыми); - охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми); - охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни); - доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами; - число абортов (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет); - смертность детей в возрасте 0 - 4 года включительно (число случаев на 1000 родившихся живыми); - смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста); - доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет (процент); - доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в

	<p>дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (процент);</p> <p>- доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространных, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (процент);</p> <p>- доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, оснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (процент)</p>
<p>Перечень основных мероприятий Подпрограммы</p>	<p>Мероприятие 3.1. Совершенствование системы оказания акушерской и неонатологической помощи.</p> <p>Мероприятие 3.2. Совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.</p> <p>Мероприятие 3.3. Выхаживание детей с низкой и экстремально низкой массой тела.</p> <p>Мероприятие 3.4. Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и пациенткам акушерско-гинекологического профиля.</p> <p>Мероприятие 3.5. Профилактика абортов.</p> <p>Мероприятие 3.6. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций.</p> <p>Мероприятие 3.7. Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства</p>
<p>Этапы и сроки реализации Подпрограммы</p>	<p>Подпрограмма реализуется до 2024 года</p>
<p>Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 19 938 060,1 тыс. руб., из них:  средства федерального бюджета по предварительной оценке: 1 980 049,3 тыс. руб., из них:  2017 г. - 0,0 тыс. руб.;  2018 г. - 106 607,1 тыс. руб.;  2019 г. - 107 458,6 тыс. руб.;</p>

	<p>2020 г. – 598 564,7 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 1 167 418,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 5 532 057,9 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 356 872,5 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 543 739,2 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 647 462,7 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 1 055 493,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 1 216 041,5 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 576 106,8 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 630 574,7 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 505 767,5 тыс. руб.</p> <p>внебюджетные источники:</p> <p>ТФОМС по предварительной оценке: 12 425 952,9 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 1 408 425,3 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 1 653 209,6 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 1 726 882,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 1 732 534,8 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 1 424 225,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 1 440 311,7 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 1 520 181,8 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 1 520 181,8 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>- снижение младенческой смертности (число случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми) до 4,6 случая;</p> <p>- охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми) на уровне не менее 95 процентов;</p>

- охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, в общем числе детей первого года жизни) на уровне не менее 95 процентов;
- увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, в общем числе женщин с преждевременными родами до 60 процентов;
- снижение числа абортотворений (на 1000 женщин в возрасте 15 - 49 лет) до 14 единиц;
- снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года включительно (число случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми) до 5,7 случая;
- снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет (число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста) до 40;
- увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет (процент) до 50 процентов;
- 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 (процент) до 1,7 процента в рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области»;
- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (процент) до 95 процентов в рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области»;
- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (процент) до 95 процентов в рамках ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений

	медицинских организаций Владимирской области»
--	---

### Содержание

проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами, характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основной целью Подпрограммы является совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка во Владимирской области, для чего необходимы улучшение материально-технической базы медицинских организаций детства и родовспоможения, дальнейшее совершенствование деятельности перинатального центра, функционирование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка, выживание детей с экстремально низкой массой тела, развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, профилактика аборттов.

Демографическая ситуация выглядит следующим образом: во Владимирской области произошло снижение показателя рождаемости 7,5 по сравнению с 8,2 в 2019 и 9,3 в 2018 году. Количество родов в 2019 году составило 10856, в 2020 году - 10066. Детей живых родилось в 2020 году - 10120.

Численность детского населения до 17 лет с 2018 по 2020 уменьшилась на 0,5%, при этом в структуре численности детей в возрасте до 14 лет также зарегистрировано снижение на 2,4%, а подростков с 15-17 лет рост на 6,4% (по сравнению с 2018 года). Численность детей от 0-17 лет в 2020 году составило 251 098 человек, в том числе подростков (15-17 лет) - 38563 человек, численность детей в возрасте до 14 лет – 212535. В 2020 году показатель младенческой смертности на 1000 родившихся живыми составил 5,8. Смертность детей в возрасте до 14 лет в 2020 году по сравнению с 2018 годом сохраняется на одном уровне и составляет 0,44% (2018 год – 0,44%, 2019 год - 0,4%, 2020 год – 0,44%).

Снизилась смертность в группе детей от 15 до 17 лет по сравнению с 2018 годом (2018 год – 0,69%, 2019 год -0,75%, 2020 год – 0,52%). Заболеваемость новорожденных по сравнению с 2018 года уменьшилась на 17,8% с 440/1000 в 2018 году, 422,7 /1000 – 2019 год и 405,7/1000 в 2020 год. Число детей, родившихся с отклонениями в перинатальном периоде, выросло с 23,9% в 2018 году до 39,4% в 2020 году. В 2020 году зарегистрировано снижение общей заболеваемости у детей в возрасте до 14 лет на 11,2% по сравнению с 2018 годом (в 2018 году 2788/1000, в 2019 году – 2727,7/1000, в 2020 году – 2472,5/1000). Среди доминирующей патологии являются болезни органов дыхания. Заболеваемость болезнями органов дыхания в 2020 году снизилась на 22,9 % по сравнению с 2018 годом. Зарегистрирован незначительный рост заболеваемости органами пищеварения на 1,1% по сравнению с 2018 годом (на

2-м месте), а заболеваемость болезнями глаз и его придатков снизилась на 7,9% (на 3-м месте). В 2020 году зарегистрировано снижение общей заболеваемости на 12,9% у детей в возрасте от 15 до 17 лет по сравнению с 2018 годом. По сравнению с 2018 годом в данной возрастной группе снизилась общая заболеваемость на 5,6% органов дыхания и на 14,1% снизилась заболеваемость органов пищеварения, также снизилась заболеваемость глаз и его придатков на 14,1%. Число детей, родившихся с врожденными пороками развития в 2020 году по сравнению с 2018 годом выросло на 5% по сравнению с 2018 годом (2018 год – 1,9%, 2019 год – 2,5%, 2020 год – 2,0%).

В рамках профилактической деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, проводятся профилактические осмотры несовершеннолетних, диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, мероприятия по формированию здорового образа жизни.

### Мероприятие 3.1. Организация оказания акушерской и неонатологической помощи

Одним из основных принципов перинатальной охраны плода и новорожденного, который внедрен в нашем регионе, является этапность оказания медицинской помощи. В области реализуется трехуровневая модель оказания медицинской помощи матерям и детям с четким мониторингом состояния беременных женщин, выделением среди беременных группы высокого перинатального риска по прежнему родовому родам и своевременная их госпитализация в акушерские стационары соответствующего уровня. Акушерских коек всего 565, в том числе для беременных и рожениц - 275, патологии беременности - 290. Всего в области 9 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовый период:

первой группы – 1 медицинская организация: ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница";  
второй группы – 7 медицинских организаций: ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира» ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Александровская районная больница», ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница», ГБУЗ ВО «Ковровская многопрофильная городская больница № 1», ГБУЗ ВО «Муромский родильный дом», ГБУЗ ВО «Кольчугинская центральная районная больница»;

третьей А группы – 1 медицинская организация: ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр».

Разработана схема маршрутизации беременных женщин в медицинские организации родовспоможения области, позволяющая предоставлять им квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с утвержденными порядками



оказания акушерско-гинекологической помощи в медицинских организациях, которые имеют отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных.

Для оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров и с целью недопущения родов вне медицинских организаций в медицинских организациях 2 группы, функционируют койки акушерского ухода.

С 1 августа 2020 года на базе ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр» (далее – ГБУЗ ВО «ОПЦ») создан акушерский дистанционный консультативный центр (далее – АКДЦ) с выездными акушерско-реанимационными бригадами.

В 2020 году антенатальные трансферы из медицинских организаций в ГБУЗ ВО «ОПЦ» составили 181 пациентку, а с августа 2020 года 62 пациентки с составом АКДЦ. Оказание медицинской помощи новорожденным с низкой и экстремально низкой массой тела осуществляется в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр» и ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница».

Оказание медицинской помощи новорожденным с хирургической патологией осуществляется в ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница». Операции проводятся на всех органах и системах, за исключением нейрохирургических и кардиохирургических вмешательств.

При необходимости оказания нейрохирургической помощи задействуются специалисты ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» или пациенты переводятся в федеральные медицинские организации г. Москвы. Кардиохирургическая помощь оказывается в федеральных специализированных медицинских организациях г. Москвы и г. Санкт-Петербурга. Одной из важнейших задач регионального здравоохранения является повышение доступности и качества первичной и специализированной медицинской помощи во время беременности, родов и новорожденным. С целью повышения квалификации врачей-специалисты в области перинатологии проходят обучение в симуляционных центрах на базе федеральных перинатальных центров.

### Мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка

С целью снижения смертности и инвалидности детей в регионе осуществляются мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка, неонатальному и аудиологическому скринингам.

В области организовано проведение комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающей в себя ультразвуковую и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования).

Определена схема маршрутизации беременных женщин для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка. В рамках Программы планируется периодическая модернизация (замена на более современные) аппаратов УЗИ экспертного класса в медицинских организациях, осуществляющих проведение пренатальной диагностики.

Другим важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального скрининга как основы раннего выявления и профилактики наследственной патологии.

Исследование образцов крови новорожденных на 5 наследственных заболеваний проводится в медико-генетической консультации ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница». При всех выявленных случаях заболевания проводится уточняющая диагностика, за детьми организовано диспансерное наблюдение, проводится лечение.

Единственно эффективным и патогенетически обоснованным способом лечения и профилактики тяжелых последствий наследственных энзимопатий является только современная диагностика последовательной диетотерапии с первого месяца жизни специализированными лечебными продуктами. Приобретение лечебного питания для данной категории детей в течение последних лет осуществляется за счет областного бюджета. Наблюдение за данной категорией больных показывает, что у 78% пациентов, получающих специализированное питание, отмечается положительная динамика, у них сохранен интеллект, дети обучаемы, посещают образовательные организации. Таким образом, реализация данного направления требует дальнейшего развития.

Аудиологический скрининг является одним из важнейших компонентов в профилактике детской инвалидности. Аудиологический скрининг проводится в 2 этапа. При выявлении нарушения слуха на 1 этапе (в родильных отделениях и/или детских поликлиниках), проводится уточняющая диагностика на втором этапе в центре сурдологии и слухопротезирования ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница». При выявлении нейросенсорной тугоухости ребенок направляется на кохлеарную имплантацию в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках реализации этих мероприятий планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и предотвратимой инвалидностью на 30%, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50%. Кроме того, все это позволит снизить младенческую смертность.

### Мероприятие 3.3. Выхаживание детей с низкой и экстремально низкой массой тела

Значительное место в структуре младенческой смертности занимает смертность недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела. Оказание медицинской помощи новорожденным с низкой и экстремально низкой массой тела осуществляется в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр» и ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница».

Благодаря совершенствованию навыков медицинских работников и условий для выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела в медицинских организациях выживаемость детей данной категории увеличивается.

Респираторный дистресс-синдром новорожденного занимает существенное место в структуре неонатальной и младенческой смертности, а также приводит к высокой инвалидизации младенцев. Программными мероприятиями предусматривается приобретение препарата сурфактанта (курасурфа) для профилактики и лечения респираторного дистресс-синдрома новорожденных.

#### Мероприятие 3.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям и пациенткам акушерско-гинекологического профиля

Численность детского населения до 17 лет с 2019 по 2020 г. снизилась с 252195 до 251098 человек на 0,5 %, при этом в структуре численность детей в возрасте до 14 лет снизилась на 2,4 %, а подростков с 15-17 лет выросла на 6,4% (по сравнению с 2018г.). Стационарная помощь детскому населению во Владимирской области оказывается самостоятельными детскими больницами в городах Владимире, Александрове, Гусь-Хрустальном, Муроме и детскими отделениями в структуре центральных районных и городских больниц. Общее количество педиатрических коек в регионе - 318, средняя работа койки составляет 236,1 койко-дня при средней длительности лечения 9,4. 17 медицинских организаций Владимирской области имеют в своем составе койки педиатрического профиля, из них 11 - педиатрические отделения. Общее количество инфекционных коек для детей составляет 228 в 14 медицинских организациях области, средняя длительность лечения - 6,5, средняя работа койки - 206,1 койко-дня. В регионе функционируют 3 самостоятельных детских больницы: ГБУЗ ВО «Детская больница о. Муром» на 81 койку (профиль: педиатрический, инфекционный, детская хирургия, паллиативный), ГБУЗ ВО «Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный» на 35 коек (профиль: педиатрический, инфекционный), ГБУЗ ВО «Александровская районная детская больница» на 109 коек (профиль: педиатрический, инфекционный, неврологический, паллиативный), которые являются межтерриториальными центрами и относятся ко второму уровню оказания медицинской помощи. В ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова» развернуто 83 койки для детей (профиль: педиатрический, инфекционный, детская хирургия). Данные отделения также являются межтерриториальными. В структуре

педиатрических отделений данных учреждений выделены также неонатологические койки - койки второго этапа выхаживания.

Хирургическая помощь детям оказывается в двух хирургических межрайонных отделениях г. Коврова и округа Муром и ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница». Разработана четкая маршрутизация детей с хирургической патологией в данные медицинские организации. ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» мощностью на 319 коек является медицинской организацией третьего уровня оказания медицинской помощи детскому населению области. В данной медицинской организации сконцентрирована специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением нейрохирургической. Этот вид помощи оказывают детям специалисты ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», в том числе с выездом в детские стационары. Все диагностически сложные дети получают помощь в медицинской организации третьего уровня, при необходимости переводятся в федеральные специализированные медицинские организации. ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» широко применяет телемедицинские консультации с медицинскими организациями в районах и с федеральными медицинскими организациями. В работе педиатрической службы Владимирской области большое внимание уделяется состоянию оказания помощи детям с социальными заболеваниями, в том числе профилактике наркозависимых состояний. Одним из направлений развития специализированной помощи пациентам акушерско-гинекологического профиля является направление женщин, страдающих бесплодием на экстракорпоральное оплодотворение за счет средств обязательного медицинского страхования.

### Мероприятие 3.5. Профилактика аборт

В борьбе с искусственным прерыванием беременности во Владимирской области достигнуты определенные результаты. Ежегодно в регионе общее количество абортов снижается. Всего в 2017 году зарегистрировано 5790 абортов, в 2018 - 5009. Положительным моментом является преобладание в структуре абортов мини-абортов как наиболее щадящего метода прерывания беременности (52%). Кроме того, в настоящее время распространено медикаментозное прерывание беременности, исключается хирургическое вмешательство. Профилактика абортов подразумевает прежде всего первичную профилактику, т.е. работу со здоровыми подростками с целью формирования у них представления о ценности сексуального и репродуктивного здоровья и стремления сохранить его. Основной первичной профилактики является информация о вреде аборта и средствах защиты от них в общем контексте культуры, психофизиологических и других знаний о половой жизни и сексуальном поведении. Несмотря на снижение числа абортов за последние 5 лет, частота искусственного прерывания беременности в регионе остается высокой, что

свидетельствует о необходимости продолжения комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение, включая совершенствование работы кабинетов медико-социальной поддержки беременных в женских консультациях, прежде всего укомплектование их психологами. Работа центров позволит не только снизить общее число абортов, сохранить репродуктивное здоровье женщин, но и увеличить число родившихся детей.

### Мероприятие 3.6. Профилактика абортов. Развитие центра кризисной беременности и кабинетов кризисных ситуаций для беременных женщин

В борьбе с искусственным прерыванием беременности во Владимирской области достигнуты определенные результаты. В борьбе с искусственным прерыванием беременности во Владимирской области достигнуты определенные результаты. В 2020 году количество абортов уменьшилось и составило 3405 – снижение на 8% по сравнению с прошлым годом, по сравнению с 2014 годом - 7630. В результате эффективной работы совместно с психологами по предабортному консультированию от абортов отказалось 139 женщин за 2020 год. Количество абортов на 1000 женщин фертильного возраста также снизилось: 11,3 в 2019 году, с 24,8 (2014 год) до 23,5 (2015 год). На 100 родов 33,6.

Профилактика абортов подразумевает прежде всего первичную профилактику, т.е. работу со здоровыми подростками с целью формирования у них представления о ценности сексуального и репродуктивного здоровья и стремления сохранить его. Основной первичной профилактики является информация о вреде аборта и средствах защиты от них в общем контексте культуры, психофизиологических и других знаний о половой жизни и сексуальном поведении.

Несмотря на снижение числа абортов за последние 5 лет, часто искусства прерывания беременности в регионе остается высокой, что свидетельствует о необходимости продолжения комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение, включая совершенствование работы кабинетов медико-социальной поддержки беременных в женских консультациях, прежде всего укомплектование их психологами. Работа центров позволит не только снизить общее число абортов, сохранить репродуктивное здоровье женщин, но и увеличить число родившихся детей.

### Мероприятие 3.7. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций

В целях повышения структурной эффективности здравоохранения Владимирской области в части оказания специализированной медицинской помощи женщинам и детям осуществляются проведение капитальных ремонтов и реконструкций медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям.

Мероприятие 3.8. Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства

Для реализации данной Подпрограммы планируется осуществить строительство стратегически важных объектов здравоохранения

**ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
«РАЗВИТИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК И ДЕТСКИХ  
ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ  
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

Паспорт программы

Наименование программы	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области
Основание для разработки программы	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.05.2018 № 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций»
Краткое описание	Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям Владимирской области
Заказчик	Департамент здравоохранения Владимирской области

<p>программы Исполнители программы</p>	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p>
<p>Цель программы</p>	<p>Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям во Владимирской области</p>
<p>Задачи программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;</li> <li>- развитие профилактической направленности педиатрической службы Владимирской области;</li> <li>- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене Владимирской области;</li> <li>- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области</li> </ul>
<p>Целевые индикаторы и показатели программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;</li> <li>- увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет;</li> <li>- 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;</li> <li>- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространных, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н</li> </ul>

<p>Основные мероприятия программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- закупка медицинского оборудования для дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;</li> <li>- закупка диагностического медицинского оборудования для развития профилактической направленности педиатрической службы Владимирской области;</li> <li>- закупка медицинского оборудования, предназначенного для лечения и реабилитации в целях внедрения стационарзамещающих технологий в амбулаторном звене Владимирской области;</li> <li>- проведение капитальных ремонтов и закупка оборудования для создания комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области;</li> <li>- организация обучения медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы с приобретенными медицинскими изделиями</li> </ul>
<p>Срок реализации программы</p>	<p>2018 - 2019 годы</p>
<p>Объемы и источники обеспечения программы, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 119783,1 тыс. руб., из них:  средства федерального бюджета по предварительной оценке: 106607,1 тыс. руб., из них:  2018 г. - 106607,1 тыс. руб.;  2019 г. - 0,0 тыс. руб.;  2020 г. - 0,0 тыс. руб.;  средства областного бюджета по предварительной оценке: 13176,0 тыс. руб., из них:  2018 г. - 13176,0 тыс. руб.;  2019 г. - 0,0 тыс. руб.;  2020 г. - 0,0 тыс. руб.;  внебюджетные источники:  ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них:  2018 г. - 0,0 тыс. руб.;  2019 г. - 0,0 тыс. руб.;</p>



	2020 г. - 0,0 тыс. руб.
Ожидаемые результаты реализации программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н с 5% до 95%;</li> <li>- увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет с 41,0% до 45,0%;</li> <li>- 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, с 1,15% до 1,7%;</li> <li>- увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространных, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н с 5% до 95%;</li> <li>- снижение младенческой смертности до 5,1 случая на 1000 родившихся живыми;</li> <li>- снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 лет до 6,2 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми</li> </ul>

#### 1. Основные цели и задачи программы

Программа разработана во исполнение перечня поручений Президента Российской Федерации от 02.12.2017 № Пр-2440 по итогам заседания Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы 28.11.2017, Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.05.2018 № 260 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

Целью программы является повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям Владимирской области в результате:

1. Увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н до 95,0% к 2020 году.
2. Увеличение доли посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет до 45,0% к 2020 году.
3. 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 1,7% к 2020 году.
4. Увеличение доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних структур, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н до 95,0% к 2020 году.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

1. Дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н.
  2. Развитие профилактической направленности педиатрической службы Владимирской области.
  3. Внедрение стационароразмещающих технологий в амбулаторном звене медицинских организаций Владимирской области.
  4. Создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области.
- Ответственными за достижение каждой цели и задачи подпрограммы являются Департамент здравоохранения Владимирской области и медицинские организации Владимирской области, подведомственные Департаменту здравоохранения Владимирской области.

## 2. Ожидаемые результаты реализации программы и целевые индикаторы

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья детей.

Выполнение программы позволит реализовать необходимые мероприятия по дооснащению детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области и созданию комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области, обеспечивая при этом повышение удовлетворенности населения медицинской помощью.

Выполнение мероприятий программы позволит оптимизировать работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сократить время ожидания в очереди при обращении в медицинские организации, упростить процедуру записи на прием к врачу и сократить сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

Ожидаемые результаты реализации программы:

- предоставление детям Владимирской области медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения позволит обеспечить более раннее выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития;
- обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации;
- сокращение сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

Выполнение программы послужит импульсом реализации стратегического направления здравоохранения Владимирской области по развитию амбулаторных и стационарзамещающих технологий со снижением нагрузки на стационарное звено.

### 3. Целевые индикаторы

№ п/п	Наименование целевого индикатора (показателя)	Единица измерения показателя	Значения целевых индикаторов (показателей)			
			Факт 2017	2018	2019	2020
1.	Доля детских	процент	Не	5,0	20,0	95,0

	<p>поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, дооснащенных медицинскими изделиями, с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н</p>		действовал приказ № 92н			
2.	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 - 17 лет	процент	39,6	41	43	44
3.	Доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процент	1,0	1,15	1,3	1,7
4.	Снижение младенческой смертности	случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми	5,7	5,6	5,3	5,1

5.	Снижение детской смертности (в возрасте 0 - 4 года)	случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми	7,4	7,0	6,7	6,2
6.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних прострaнств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н	процент	Не действовал приказ № 92н	5,0	20,0	95,0

Достижение целевых индикаторов программы способствует достижению основных значений показателей государственной программы Владимирской области «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденной постановлением Губернатора области от 30.04.2013 № 494, а именно увеличению ожидаемой продолжительности жизни при рождении и повышению удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.

Итоги реализации мероприятий программы окажут влияние на снижение:

1. Младенческой смертности в 2018 году - до 5,6 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2019 году - до 5,3 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2020 году - до 5,1 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми.

2. Снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 лет в 2018 году - до 7,0 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2019 году - до 6,7 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми, в 2020 году - до 6,2 случая на 1000 новорожденных, родившихся живыми.

#### 4. Перечень и описание мероприятий программы

Достижение целей и решение задач программы осуществляются путем выполнения следующих по срокам, ресурсам и источникам финансового обеспечения мероприятий программы в 2018 - 2020 годах:

1. Приобретение медицинских изделий для оснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области с целью приведения их в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н.

2. Закупка диагностического медицинского оборудования для развития профилактической направленности педиатрической службы Владимирской области, что позволит более качественно выявлять ранние признаки и патологические процессы и проводить профилактику обострений хронических заболеваний.

3. Закупка медицинского оборудования, предназначенного для внедрения стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене областных учреждений здравоохранения Владимирской области, что позволит увеличить долю детей в возрасте 0 - 17 лет, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 1,15% в 2018 году до 1,7% в 2020 году.

В рамках данных мероприятий будут приобретены медицинские изделия, обеспечена своевременная подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий, организованы планировочные решения внутренних пространств при наличии конструктивной возможности.

#### Перечень медицинских организаций Владимирской области, участвующих в реализации ведомственной целевой программы

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес места нахождения детской поликлиники (поликлинического отделения)	Численность обслуживаемого прикрепленного детского населения (человек)	Группа медицинской организации
1.	ГБУЗ ВО "Александровская районная детская больница" (детская поликлиника)	601650, Владимирская обл., г. Александров, ул. Восстания 1905 года, д. 11	20194	2

2.	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница" (детская поликлиника)	601440, Владимирская обл., г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	12533	1
3.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 2 г. Владимира" (детская поликлиника)	600026, г. Владимир, ул. Токарева, д. 3	11211	2
4.	ГБУЗ ВО "Городская больница N 4 г. Владимира" (детская поликлиника)	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д. 6	7489	2
5.	ГБУЗ ВО "Городская больница ЗАТО г. Радужный" (детское поликлиническое отделение)	600910, г. Радужный, квартал 9, д. 2	3754	1
6.	ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601482, Владимирская область, г. Гороховец, ул. Комсомольская, д. 23	3610	1
7.	ГБУЗ ВО "Детская городская поликлиника N 1 г. Владимира"	600001, г. Владимир, ул. Студеная Гора, д. 20-а	29684	2
8.	ГБУЗ ВО "Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный" (детская поликлиника)	601508, Владимирская обл., г. Гусь-Хрустальный, ул. Октябрьская, д. 3	11143	2
9.	ГБУЗ ВО "Детская больница округа Муром" (детское поликлиническое отделение)	602256, Владимирская обл., г. Муром, ул. Красноармейская, д. 29	23230	2
10.	ГБУЗ ВО "Ковровская городская больница N 2" (детское поликлиническое отделение)	601900, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Циолковского, 35	14099	2
11.	ГБУЗ ВО "Ковровская многопрофильная городская больница N 1" (детская поликлиника)	601902, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Володарского, д. 10	4070	1
12.	ГБУЗ ВО "Камешковская	601300, г. Камешково, ул.	5613	1

	центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	Советская, д. 2-в		
13.	ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д. 4	9778	1
14.	ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница" (детская поликлиника)	602101, Владимирская обл., г. Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	6187	1
15.	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница" (детская поликлиника)	600016, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 34	19758	3
16.	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница" (консультативно-диагностический центр)	600016, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 197	228191	3
17.	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601144, Владимирская обл., Петушинский р-н, д. Старые Петушки, ул. Шоссейная, д. 3	10743	1
18.	ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	602332, Владимирская обл., Селивановский р-н, п. Красная Горбатка, ул. Красноармейская, д. 8	3029	1
19.	ГБУЗ ВО "Собинская районная больница" (детская поликлиника)	601202, Владимирская обл., г. Собинка, ул. Ленина, д. 92	10825	1
20.	ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница" (детская поликлиника)	601352, Владимирская обл., г. Судогда, ул. Ленина, д. 41-б	7179	1
21.	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601291, Владимирская область, г. Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	7910	1



22.	ГБУЗ ВО "Центральная городская больница г. Коврова" (детская поликлиника)	601915, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Еловая, д. 5	5712	1
23.	ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница» (детское поликлиническое отделение)	601800, Владимирская обл., г. Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д. 16	6325	1
24.	ГБУЗ ВО "Киржачская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601010, Владимирская обл., г. Киржач, ул. Больничный проезд, д. 11-а	6900	1
25.	ГБУЗ ВО "Ковровская районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601966, Владимирская обл., Ковровский р-н, пос. Мелехово, Школьный переулок, д. 27-а	4929	1

**Перечень медицинских организаций Владимирской области, в которых запланирована своевременная подготовка медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации, для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес детской поликлиники (поликлинического отделения)	2018 - 2019 годы	
			Количество медицинских работников	
1.	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница" (детская поликлиника)	600016, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 34	9	
2.	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601291, Владимирская область, г. Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	2	
3.	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601300, г. Камешково, ул. Советская, д. 2-в	3	

4.	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601440, Владимирская обл., г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	1
5.	ГБУЗ ВО "Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный" (детская поликлиника)	601508, Владимирская обл., г. Гусь-Хрустальный, ул. Октябрьская, д. 3	3

**Перечень  
медицинских изделий, приобретаемых  
в рамках реализации ведомственной целевой программы**

N п/п	Наименование медицинского изделия	Код вида номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 06.06.2012 N 4н	Наименование вида медицинского изделия в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, утвержденной приказом Минздрава России от 06.06.2012 N 4н	Количество единиц
2018 - 2019 годы				
1.	Электрокардиограф 12-канальный	269170	Электрокардиограф многоканальный интерпретирующий профессиональный	14
2.	Автоматический рефрактометр	172230	Рефрактометр офтальмологический автоматический	8
		336080	Рефрактометр автоматический	7
3.	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный	324320	Система ультразвуковой визуализации	17

	переносной с 3 датчиками: конвексный, линейный, фазированный		универсальная с питанием от батареи		
4.	Дефибриллятор внешний	126500	Дефибриллятор внешний автоматический для профессионального использования с питанием от аккумулятора батареи	14	
		262440	Дефибриллятор внешний полуавтоматический для профессионального использования с питанием от перезаряжаемой батареи	1	
5.	Щелевая лампа с принадлежностями	105070	Лампа щелевая офтальмологическая смотровая	11	
6.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический	172460	Тонометр офтальмологический с питанием от сети	10	
		172450		5	
7.	Аппарат рентгеновский цифровой для рентгенографии	191220	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения цифровая	5	
		173200		1	
8.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 4 датчиками: конвексный, микроконвексный, линейный, фазированный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	4	
9.	ЛОР-комбайн	167570	Система для ЛОР-осмотра/терапевтических процедур	4	
		136640		1	
10.	Риноларингофиброскоп	179710	Назофаринголарингоскоп	2	

				оптоволоконный гибкий			
11.	Биноклярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с наlobной фиксацией		262460	Офтальмоскоп непрямой биноклярный с питанием от батареи	3		
12.	Автоматический периметр		216690	Периметр автоматический	2		
13.	Цифровая широкоугольная ретинальная камера (с линзой 130)		300620	Фундус-камера	1		
			329840	Камера офтальмологическая цифровая	1		
14.	Автоматический анализатор клеток крови		130690	Анализатор гематологический ИВД автоматический	4		
15.	Автоматический анализатор осадка мочи		261730	Анализатор мочи лабораторный ИВД автоматический	4		
16.	Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта детский с принадлежностями, включая колоноскопию		179760	Гастроудоденоскоп оптоволоконный гибкий	1		
17.	Велотренажер для механотерапии		140790	Велозргометр	1		
18.	Тренажер для механотерапии для нижних конечностей		102930	Тренажер для пассивной /активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1		
19.	Аппарат для измерения внутриглазного давления автоматический		172460	Тонометр офтальмологический, ручной	10		
			172450	Тонометр	5		

				офтальмологический с питанием от батареи	
20.	Ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с 6 датчиками: конвексный, линейный, фазированный, микроконвексный, внутритрилобный, чреспищеводный	260250	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	1	
21.	Видеокамера	200480	Камера медицинская цифровая универсальная Поиск вида медизделия	1	
22.	Гастроудоденоскоп	179880	Гастроудоденоскоп оптоволоконный гибкий	1	
23.	Экспресс-анализатор мочи	261240	Анализатор мочи ИВД, лабораторный, полуавтоматический	1	
24.	Тренажеры для механотерапии нижних конечностей	266110	Тренажер механический с грузами для мышц нижних конечностей	1	
		149460		1	

Перечень медицинских организаций Владимирской области, участвующих в реализации ведомственной целевой программы, в которых запланирована своевременная подготовка соответствующих помещений для установки приобретаемых медицинских изделий

N п/п	Наименование медицинской организации	Адрес детской поликлиники (поликлинического отделения)	Количество помещений
2018 - 2019 годы			
1.	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница" (детская поликлиника)	600016, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 34	14

2.	ГБУЗ ВО "Ковровская городская больница N 2" (детская поликлиника)	601900, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Циолковского, 35	2
3.	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601300, г. Камешково, ул. Советская, д. 2-в	4
4.	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница" (детское поликлиническое отделение)	601440, Владимирская обл., г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	1

4. Создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, включая организацию крытой колясочной, отдельного входа для больных детей, открытой регистратуры с инфоматом, электронного табло с расписанием приема врачей, коллцентра, игровой зоны для детей, комнаты для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинета неотложной помощи детям, системы навигации, зоны комфортного пребывания в холлах и оснащение входа автоматическими дверями.

5. Организация обучения медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации, для работы с приобретаемыми медицинскими изделиями.

#### 5. Срок реализации программы

Программа реализуется в 2018 - 2019 годах.

#### 6. Система управления реализацией программы

Управление реализацией программы осуществляется Департаментом здравоохранения Владимирской области в части:

- обеспечения реализации мероприятий программы за счет средств, выделенных из федерального бюджета, а также средств бюджета Владимирской области;
- подготовки информации и отчетов о выполнении программы;
- проведения мониторинга эффективности реализации мероприятий программы;
- подготовки предложений по корректировке программы;
- обеспечения эффективного использования денежных средств;

- обеспечения хода реализации и достижения конечных результатов программы.

Финансовое обеспечение мероприятий программы осуществляется в пределах выделенных средств федерального бюджета, предоставляемых в форме субсидии бюджету Владимирской области на реализацию программы, а также в рамках бюджетных ассигнований бюджета Владимирской области, предусмотренных на реализацию Программы.

Федеральные средства направляются на закупку медицинского оборудования для дооснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н; на закупку диагностического медицинского оборудования для развития профилактической направленности педиатрической службы Владимирской области; на закупку медицинского оборудования, предназначенного для внедрения стационаророзмещающих технологий в амбулаторном звене медицинских организаций Владимирской области.

Средства бюджета Владимирской области направляются на вышеуказанные цели, а также на создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

#### 7. Оценка эффективности реализации программы

Эффективность реализации программы оценивается на основе анализа достижения целевых индикаторов.

##### Региональный проект

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на территории Владимирской области

Наименование регионального проекта	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Владимирская область)
Основание для разработки проекта	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах

	развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494
Краткое описание	Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
Заказчик проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области. Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность.</li> <li>2. Обеспечена доступность для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи.</li> <li>3. Обеспечено развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями.</li> </ol>
Целевые индикаторы и показатели проекта	<p>Показатель 1. Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми, промилле.</p> <p>Показатель 2. Доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах, %.</p> <p>Показатель 3. Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми, промилле.</p> <p>Показатель 4. Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100000 детей соответствующего возраста, на 100 тыс. детей.</p> <p>Показатель 5. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %.</p> <p>Показатель 6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезнью костно-мышечной системы и соединительной ткани, %.</p>



	<p>Показатель 7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, %.</p> <p>Показатель 8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, %.</p> <p>Показатель 9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения, %.</p> <p>Показатель 10. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %</p>
<p>Основные мероприятия проекта</p>	<p>Достижение целей и решение задач программы осуществляются путем выполнения следующих мероприятий программы:</p> <p>1. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями:</p> <p>1.1. Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;</p> <p>1.2. Увеличение доли детей в возрасте 0-17 лет, охваченных профилактическими осмотрами.</p> <p>2. Снижение младенческой и детской смертности и повышение качества и доступности медицинской помощи.</p> <p>2.1. В симуляционных центрах обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.</p> <p>2.2. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.</p> <p>2.3. Для улучшения помощи недоношенным новорожденным максимальное число женщин с преждевременными родами будет направлено в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр».</p> <p>2.4. Усовершенствование материально-технической части акушерской службы. Закупка оборудования экспертного класса.</p> <p>3. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических</p>

	<p>отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи.</p> <p>3.1. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».</p> <p>3.2. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области будут дооснащены медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».</p> <p>4. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74%.</p>
Срок реализации проекта	2019 - 2024 годы
Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.	<p>Всего: 817 749,0 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке – 206 023,3 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 - 107458,6 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 98 564,7 тыс. руб.;</p> <p>2021 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 611 725,7 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 117 000,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 374 725,7 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 0,0 тыс. руб.;</p>

Ожидаемые результаты реализации проекта	<p>2024 – 120 000,0 тыс. руб.</p> <p>увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами - до 80%. в 2024 г.;</p> <p>- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте с 0-17 лет до 95% к 2024г.;</p> <p>- в симуляционных центрах будут обучены 438 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в 2024 г.;</p> <p>- оказана медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, не менее чем 65,3 тыс. чел. в 2024 г.;</p> <p>- детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций субъектов Российской Федерации будут оснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространных, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. N 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», не менее чем 95%;</p> <p>- укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74% к 2024 г.</p>
---	--



1.2.	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенным медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	ФП	Процент	0,00	12.2021	-	-	-	40,00	70,0	90,0	95,00	-	-	-
------	--	----	---------	------	---------	---	---	---	-------	------	------	-------	---	---	---

1.3.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами педиатрами	ФП	Процент	73,70	12.2019	-	-	-	73,75	73,8	73,9	74	-	-	-
2	Повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность														
2.1.	Младенческая смертность	ФП	Промилле (0,1 процента)	5,5	12.2017	0,00	5,3/5,1	5,1/5,8	5,1	5	4,9	4,8	-	-	-

2.2.	Доля преждевременных родов (22-37 недель) перинатальных центрах (%)	ФП	Процент	47	12.2017	0,00	48/58,3	50/60,2	58,3	59	60	60	-	-	-
2.3.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	ФП	Число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста	61,2	12.2017	0,00	60/48	59/39,8	54	50	46	40	-	-	-
2.4.	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	ФП	Промилле (0,1 процента)	7,3	12.2017	0,00	6,7/5,9	6,2/6,8	6,1	6	5,8	5,7	-	-	-
3	Обеспечено развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями														
3.1.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическим и целями	ФП	Процент	39,60	12.2017	0,00	43/46	44/42,6	47	48	49	50	-	-	-

3.2.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	ФП	Процент	38,1	312.2017	0,00	60/39	70/49,2	80	80	90	90	-	-	-
3.3.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	ФП	Процент	60,50	12.2017	0,00	67/48,5	70/74,6	75	80	85	90	-	-	-
3.4.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	ФП	Процент	65,50	12.2017	0,00	75/76,9	80/89,8	85	85	90	90	-	-	-



3.5.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	ФП	Процент	40,60	12.2017	0,00	50/29,3	60/64,3	70	80	85	90	-	-	-
3.6.	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	ФП	Процент	64,80	12.2017	0,00	70/74,2	75/79,7	80	85	90	90	-	-	-

ПОДПРОГРАММА 4  
«РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ»

Ответственный исполнитель Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Участники Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области. Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области
Программно-целевые инструменты Подпрограммы	Не предусмотрены
Цель Подпрограммы	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения
Задачи Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы санаторно-курортного лечения;</li> <li>- разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации;</li> <li>- увеличение продолжительности жизни населения;</li> <li>- увеличение продолжительности активного периода жизни населения;</li> <li>- предупреждение и снижение взрослой и детской инвалидности;</li> <li>- совершенствование системы реабилитации и санаторно-курортного лечения на территории Владимирской области</li> </ul>
Целевые индикаторы и	1. Охват санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы Министерства здравоохранения Российской Федерации в числе

показатели подпрограммы	направленных пациентов в указанные организации. 2. Охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2017 - 2024 годы
Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.	<p>Всего: 2 573 183,5 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них:</p> <p>2013 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2014 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2015 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2016 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2017 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 732 539,3 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 96 477,3 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 80 638,5 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 90 077,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 93 502,3 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 97 666,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 94 015,9 тыс. руб.;</p>

	<p>2023 г. – 94 015,9 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 86 146,0 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:</p> <p>ТФОМС по предварительной оценке: 1 840 644,2 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 231 906,5 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 156 670,2 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 270 663,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 249 700,5 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 222 137,3 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 228 036,3 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 240 765,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 240 765,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>- увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы Министерства здравоохранения Российской Федерации в числе направленных пациентов в указанные организации до 85 процентов;</p> <p>- увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида до 85 процентов</p>

Характеристика сферы реализации Подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей

В регионе существует система медицинской реабилитации больных и инвалидов, но существует проблема дефицита кадров и устаревшая материально-техническая база отделений и кабинетов восстановительного лечения, отсутствия системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи населению. Это приводит к недостаточной эффективности проводимых мероприятий. Опираясь на данные об основных инвалидизирующих заболеваниях

(нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваний), предполагается создание преемственной системы реабилитационных структур. Особую категорию среди всех групп населения представляют дети, особенно дети-инвалиды.

Эффективная система медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов медицинской помощи и повысить эффективность использования коечного фонда (улучшить работу койки, увеличить оборот койки, снизить среднюю длительность пребывания в стационаре и продолжительность временной нетрудоспособности), в том числе за счет совершенствования оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной медицинской помощи с первых минут в условиях стационара.

В связи с этим целью данного мероприятия является обеспечение доступности и повышение качества реабилитационной помощи в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению Владимирской области.

Основными направлениями данного мероприятия являются:

- развитие реабилитационной инфраструктуры (центров, отделений, кабинетов);
- обеспечение объема медицинской реабилитации за счет организационного, межведомственного, образовательного и информационного взаимодействия;
- повышение эффективности и доступности медицинской реабилитации;
- создание системы контроля качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Реализация мероприятий Подпрограммы будет осуществляться в 2 этапа. В рамках I этапа предполагается осуществить мероприятия:

- по определению потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения;
- по разработке и внедрению эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;
- по внедрению в работу учрежденных системы мотивации медицинского персонала.

В рамках 2 этапа предполагается:

- стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием и аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями;
- создание отделений (кабинетов) реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается на территории Владимирской области в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи в следующих условиях:

1. Стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
2. В дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).
3. Амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).
4. Вне медицинской организации (на дому) путем вызова специалиста (мультидисциплинарной бригады) реабилитационного отделения или кабинета медицинской организации, оказывающей помощь по медицинской реабилитации.

Реабилитация взрослого населения осуществляется на 1 этапе - в условиях специализированных отделений в раннем периоде заболевания, на 2 этапе - в ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи», а также в рамках ОМС - в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Муром», а также на базе ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» и ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр». Реабилитацию 3 этапа пациенты проходят в медицинских организациях по месту жительства в отделениях восстановительного лечения поликлиник.

Кроме того, в ГБУЗ ВО «Областной Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» в условиях дневного стационара организовано проведение комплексного восстановительного лечения по профилям: «вертебронеурология», «заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата», «пульмонология».

В ГБУЗ ВО «Центр лечебной физкультуры и спортивной медицины г. Муром» проводится многопрофильная медицинская реабилитация пациентов в амбулаторных условиях.

Восстановительное лечение участников и инвалидов ВОВ, участников боевых действий осуществляется ГБУЗ ВО «Областной госпиталь для ветеранов войн» в пригороде г. Владимира (пос. Пенкино).  
Реабилитация детей.

В 2013 году открыто ГБУЗ ВО «Центр патологии речи и нейрореабилитации» в г. Владимире, где проводится реабилитация детей с перинатальной патологией и заболеваниями нервной системы. На функциональной основе в данной медицинской организации функционирует центр по оказанию медицинской помощи детям с расстройством аутистического спектра.

В ГБУЗ ВО «Областной центр специализированных видов медицинской помощи» осуществляется реабилитация детей по профилю «травматология и ортопедия». Также, в учреждении функционирует неврологическое отделение для

детей, оказывающее медицинскую реабилитацию детям с детским церебральным параличом и иными заболеваниями, связанными с нарушением функций центральной нервной системы.

С 2015 года медицинская реабилитация на втором этапе детям с соматическими заболеваниями, по профилю «травматология и ортопедия» и детям с детским церебральным параличом осуществляется на базе ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» и ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр».

Реабилитация детей на III этапе осуществляется в отделениях (кабинетах) восстановительного лечения амбулаторно-поликлинических учреждений.

Дети с соматической патологией (заболевания органов дыхания, пищеварения, аллергические заболевания) получают санаторно-курортное лечение в отделении санаторно-курортного лечения ГБУЗ ВО «Детская городская поликлиника № 1 г. Владимира».

Кроме того, дети направляются на санаторно-курортное лечение в федеральные санаторно-курортные организации, подведомственные Минздраву России за счет средств федерального бюджета, в том числе по путевкам «мать и дитя».

#### Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

В рамках реализации мероприятия 4.1 запланирован следующий комплекс мер:

1. Организация работы на первом этапе по медицинской реабилитации в многопрофильных медицинских организациях, имеющих отделения реанимации или палаты интенсивной терапии.
2. Организация отделений медицинской реабилитации (перепрофилирование отделений, кабинетов ЛФК).
3. Совершенствование организации медицинской реабилитации взрослого населения на 2 этапе путем открытия реабилитационных колек (за счет перепрофилизации) на базе специализированных отделений сосудистых центров, в структуре которых функционируют отделения плановой кардиологии и неврологии.
4. Организация отделений медицинской реабилитации, стационаров одного дня (перепрофилирование отделений, кабинетов ЛФК) в амбулаторно-поликлинической службе. В целях повышения качества проведения медицинской реабилитации на II этапе планируется дополнительно оснастить имеющиеся отделения восстановительных стационаров и амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи медицинским реабилитационным оборудованием.
5. Разработка алгоритма маршрутизации пациентов для оказания медицинской реабилитации. Запланировано создание единой системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи, предусматривающих внедрение «дорожных карт» маршрутизации пациентов по каждому

профилю, разработку и ведение единого регистра больных, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях, организацию мониторинга охвата больных реабилитационными мероприятиями и оценку их эффективности, внедрение информационных технологий в данной сфере. Маршрутизацией предусмотрена преемственность на всех этапах (стационар - поликлиника - санаторно-курортное учреждение) по нозологическим формам.

6. Подготовка кадров и повышение квалификации специалистов по медицинской реабилитации (затраты на подготовку кадров и повышение квалификации специалистов по медицинской реабилитации будут реализовываться в рамках Программы).

7. Создание мультидисциплинарных реабилитационных бригад.

8. В направлении развития паллиативной помощи пациентам онкологического, неврологического, травматологического профилей предполагается создать в учреждениях первичной медико-санитарной помощи выездные бригады медицинской реабилитации, открытие колек паллиативной помощи на базе медицинских организаций муниципальных районов области.

9. Внедрение новых технологий реабилитации и мониторинга ее эффективности.

10. Организация и проведение на постоянной основе конференций и семинаров по вопросам медицинской реабилитации.

11. Организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации по вопросам медицинской реабилитации.

12. Продолжение мероприятий по совершенствованию взаимодействия с другими регионами по вопросам реабилитации и разработка принципов маршрутизации пациентов в федеральные и областные центры, оказывающие высокотехнологичную помощь по медицинской реабилитации (г. Москва, г. Иваново, г. Н. Новгород).

Планируемые мероприятия по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации приведут к:

- сохранению и укреплению здоровья населения;
- улучшению функциональных исходов;
- сокращению сроков восстановления здоровья населения;
- уменьшению числа рецидивов патологических состояний;
- снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности;
- снижению показателя выхода на инвалидность трудоспособного взрослого населения;
- увеличению процента инвалидов, возвратившихся к труду;
- повышению качества жизни и социальной активности хронических больных и инвалидов;
- уменьшению количества больных, зависимых от посторонней помощи;



- снижению показателей инвалидизации населения.

#### Мероприятие 4.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей

Санаторно-курортное лечение относится к третьему этапу медицинской реабилитации. Целью данного мероприятия является обеспечение доступности и повышение качества санаторно-курортной помощи населению Владимирской области.

Основными направлениями данного мероприятия являются:

- разработка механизмов направления на санаторно-курортное лечение;
- обеспечение объема санаторно-курортного лечения за счет организационного, межведомственного, образовательного и информационного взаимодействия;
- повышение эффективности и доступности санаторно-курортного лечения.

В настоящее время осуществляется санаторно-курортное лечение детей в отделении санаторно-курортного лечения ГБУЗ ВО «Детская городская поликлиника № 1 г. Владимира», а также направление детей в федеральные санаторно-курортные организации за счет средств федерального бюджета.

В рамках реализации мероприятия 4.2 запланирован следующий комплекс мер:

1. Санаторно-курортное лечение детей на базе ГБУЗ ВО "Детская городская поликлиника № 1 г. Владимира».
2. Направление на санаторно-курортное лечение в рамках выполнения третьего этапа медицинской реабилитации.

#### ПОДПРОГРАММА 5 «РАЗВИТИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЯМ»

Наименование Программы	Развитие паллиативной помощи, в том числе детям
Краткое описание	Комплекс мероприятий, включающих в себя медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

	Владимирской области и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания
Заказчик Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Перечень основных мероприятий Подпрограммы	<p>Мероприятие 5.1. Оказание паллиативной медицинской помощи взрослым.</p> <p>Мероприятие 5.2. Оказание паллиативной медицинской помощи детям</p>
Цель и задачи Подпрограммы	<p>Целью паллиативной помощи пациентам с инкурабельными заболеваниями и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, создание условий, не только удовлетворяющих физические потребности пациента, но и психологические, социальные и духовные запросы больного.</p> <p>Задачи Подпрограммы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам;</li> <li>- повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;</li> <li>- адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов;</li> <li>- повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи</li> </ul>
Сроки и этапы реализации	2017 - 2024 годы

и Подпрограммы	Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Целевые индикаторы и показатели и Подпрограммы	Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым (на 100 тыс. взрослого населения)	6,1	8,0	8,1	8,9	13,0	14,8	16,6	16,6
	Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям (на 100 тыс. детского населения)	1,8	1,9			1,9	1,9	1,9	1,9
	Обеспеченность врачами,	0,03	0,04	0,04	0,04	-	-	-	-

оказывающим и паллиативную медицинскую помощь (на 10 тыс. населения)										
Обеспечение расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах, %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинским и изделиями, в том числе для	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, %	-	100	100	100	100	100	100	100
Обеспечение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинским и изделиями для искусственной вентиляции легких, %	-	100	100	100	100	100	100	100
Объемы и источник и	<p>Всего: 1 578 770,5 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 401 141,5 тыс. руб., из них: 2017 г. – 0,0 тыс. руб.;</p>							

обеспечен	2018 г. – 65 931,7 тыс. руб.;
ия	2019 г. – 60 040,4 тыс. руб.;
Подпрогр	2020 г. – 59 690,4 тыс. руб.;
аммы,	2021 г. – 52 711,6 тыс. руб.;
тыс. руб.	2022 г. – 51 963,6 тыс. руб.;
	2023 г. – 51 963,6 тыс. руб.;
	2024 г. – 58 840,2 тыс. руб.;
	средства областного бюджета по предварительной оценке: 1 177 629,0 тыс. руб., из них:
	2017 г. – 68 893,9 тыс. руб.;
	2018 г. – 82 749,9 тыс. руб.;
	2019 г. – 103 790,3 тыс. руб.;
	2020 г. – 217 681,3 тыс. руб.;
	2021 г. – 209 774,3 тыс. руб.;
	2022 г. – 189 323,9 тыс. руб.;
	2023 г. – 189 323,9 тыс. руб.;
	2024 г. – 116 091,5 тыс. руб.;
	внебюджетные источники:
	ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них:
	2013 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2014 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2015 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2016 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2017 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2018 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2019 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2020 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2021 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2022 г. - 0,0 тыс. руб.;
	2023 г. - 0,0 тыс. руб.;

	2024 г. - 0,0 тыс. руб.
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации и Подпрограммы</p>	<p>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым до 16,6 койки на 100 тыс. взрослого населения;</p> <p>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 1,9 койки на 100 тыс. детского населения;</p> <p>- увеличение обеспеченности врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, до 0,05 врача на 10 тыс. населения;</p> <p>- обеспечение до 100 процентов расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах;</p> <p>- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям;</p> <p>- обеспечение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями для искусственной вентиляции легких</p>

#### Мероприятие 5.1. Оказание паллиативной помощи взрослым

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих в себя медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Целью паллиативной помощи пациентам с incurable заболеваниями и небольшой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, создание удовлетворяющих физических потребности пациента, но и психологические, социальные и духовные запросы больного. Оказание паллиативной помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н, Министерства труда Российской Федерации № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья». В паллиативном лечении первоочередной целью является не продлить жизнь, а

сделать оставшуюся как можно более комфортной и значимой. Эта цель достигается путем предупреждения и облегчения страданий благодаря раннему выявлению, тщательной оценке физического состояния пациента, купированию боли и других тягостных физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки. В рамках Подпрограммы планируется применить комплексный подход к решению этой проблемы с участием квалифицированного медицинского персонала и достаточным медико-психологическим обеспечением. Планируется оказание паллиативной помощи больным с неизлечимыми заболеваниями в плановом порядке преимущественно по месту жительства граждан как амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи), так и стационарно в отделении паллиативной помощи, на койках сестринского ухода.

С 2013 года взрослые пациенты получают паллиативную медицинскую помощь в паллиативных отделениях. В 2020 году функционировали 103 койки. В 2020 году в связи с пандемией плановая госпитализация с 27 марта была прекращена, а в дальнейшем отделения паллиативной помощи были перепрофилированы под оказание помощи больным с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Новые отделения (койки) в 2020 году не открывались.

В связи с этим за 2020 год в паллиативных отделениях оказана медицинская помощь 934 пациентам (в 2019 году – 1179), из них 33 – дети (2019 г – 28 детей), 737 – старше трудоспособного возраста (2019 год – 845 человек).

С начала 2015 года функционируют 5 детских паллиативных коек на базе ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ ВО «Детская больница округа Муром», ГБУЗ ВО «Александровская детская районная больница», что удовлетворяет потребность в паллиативных койках для детского населения Владимирской области (2,08 коек на 100 тыс. детского населения). В настоящее время организованы и функционируют 18 кабинетов паллиативной медицинской помощи В 2020 году в кабинеты амбулаторной паллиативной помощи было зарегистрировано 13399 посещений (2019 год – 9 335 посещений), 3470 посещений было выполнено врачами на дому (2019 год – 4907 посещений). Из них посещений детей 368 (2019 год – 350 посещений). Выездной патронажной службой были выполнены 1 933 выезда, из них к детям 363 (2019 год – 350 выездов, все к детям). В 2020 году функционировала патронажная служба для обслуживания детского населения в ГБУЗ ВО «Детская больница округа Муром», в конце года получена лицензия на патронажную службу для детей в г. Владимире. Паллиативную медицинскую помощь во Владимирской области оказывают врачи терапевты, педиатры, онкологи, прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам по паллиативной помощи, во взаимодействии с врачами других специальностей, а также средний медицинский персонал, имеющий специальную подготовку.

По состоянию на 31.12.2020 года из утвержденных 30,5 ставок врачей паллиативной помощи (17,25 – амбулаторная помощь, 13,25 – стационарная помощь) фактически занято 15,75 (10 в амбулаторном звене, 5,75 – в



стационарном).

В целях обеспечения пациентов обезболивающей терапией в 18 аптечных организациях осуществляется отпуск населению области наркотических средств и психотропных веществ. Все медицинские организации области прикреплены к аптечным организациям для обеспечения больных и больших, выписанных из стационаров, наркотическими средствами и психотропными веществами по выписанным рецептам. На территории области в круглосуточном режиме функционирует телефонная «Горячая линия по вопросам качества оказания медицинской помощи». Заявка на наркотические средства и психотропные вещества (далее - НС и ПВ) в 2020 года реализована в среднем на 98 %, при этом процент выборки неинвазивных опиоидных анальгетиков во Владимирской области составил 98 % от заявленной потребности. Пациенты региона, нуждающиеся в обезболивании, обеспечены необходимыми НС и ПВ. Отказов в обеспечении пациентов, нуждающихся в опиоидных анальгетиках, в том числе в неинвазивных лекарственных формах, нет.

#### Мероприятие 5.2. Оказание паллиативной помощи детям

Паллиативная помощь детям — это не только медицинская помощь и уход за детьми в терминальной стадии онкологических заболеваний. Речь идет о детях/подростках с различными нозологическими формами заболеваний/состояний, угрожающих жизни (рак, травмы головного мозга), а также заболеваниями, как правило, приводящими к преждевременной смерти ребенка, его тяжелой инвалидизации, при которых необходимо оказание квалифицированной медицинской, психосоциальной помощи ребенку, а также психологической и духовной поддержки членам его семьи.

На сегодняшний день развернуты 2 паллиативные койки для детей на базе ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», 1 койка в ГБУЗ ВО «Александровская районная детская больница», 2 койки в ГБУЗ ВО «Детская больница округа Муром». Создано отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на базе ГБУЗ ВО «Детская больница округа Муром».

С целью оптимизации паллиативной помощи детям во Владимирской области в рамках реализации мероприятия 5.2 запланирована организация работы выездных патронажных отделений паллиативной медицинской помощи медицинских организаций.

#### ПОДПРОГРАММА 6

#### «КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Наименование Подпрограммы	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
Основания для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;</li> <li>- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;</li> <li>- постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;</li> <li>- распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р;</li> <li>- приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»</li> </ul>
Заказчик - ответственный исполнитель Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Разработчик Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности региональной системы здравоохранения медицинскими кадрами;</li> <li>- устранение дефицита медицинских кадров;</li> <li>- обеспечение притока в медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;</li> <li>- планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов,</li> </ul>

	<p>позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи. Повышение престижа профессии медицинского работника</li> </ul>
<p>Основные задачи Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными кадрами;</li> <li>- достижение полноты укомплектованности государственных учреждений здравоохранения медицинскими работниками;</li> <li>- достижение показателя допуска к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации;</li> <li>- обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;</li> <li>- повышение престижа профессии медицинского работника;</li> <li>- внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</li> </ul>
<p>Перечень основных мероприятий Подпрограммы</p>	<p>Мероприятие 6.1. Совершенствование подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников.</p> <p>Мероприятие 6.2. Увеличение притока медицинских кадров в отрасль.</p> <p>Мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников.</p> <p>Мероприятие 6.4. Повышение престижа профессии медицинского работника.</p> <p>Мероприятие 6.5. Укрепление материально-технической базы</p>
<p>Ожидаемые итоговые результаты реализации Подпрограммы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сохранение и развитие кадрового потенциала государственной системы здравоохранения Владимирской области, приток в отрасль молодых специалистов - врачей и средних медицинских работников;</li> <li>- преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;</li> <li>- повышение и достижение наиболее полной укомплектованности должностей врачей и среднего</li> </ul>

	<p>медицинского персонала основными работниками;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируются наиболее высокая частота распространения болезней на территории;</li> <li>- расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским образованием, профессиональной переподготовки;</li> <li>- совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности;</li> <li>- формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в здравоохранении Владимирской области врачей и среднего медперсонала;</li> <li>- создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения</li> </ul>
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2017 - 2024 годы
Организация контроля за исполнением Подпрограммы	<p>Оценка результатов реализации Подпрограммы и контроль за выполнением мероприятий Подпрограммы осуществляется Департаментом здравоохранения Владимирской области ежегодно.</p> <p>Мониторинг результативности Подпрограммы проводится один раз в полугодие путем сопоставления фактических результатов с плановыми показателями.</p> <p>Департамент здравоохранения Владимирской области ежегодно проводит анализ выполнения основных мероприятий Подпрограммы и показателей (индикаторов), отражающих реализацию целей и задач Подпрограммы</p>
Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.	<p>Всего: 3 370 880,5 руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 351 430,0 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 9 000,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 30 900,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 30 300,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 67 417,5 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 61 632,5 тыс. руб.;</p>

	<p>2022 г. – 60 940,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 60 940,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 30 300,0 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 3 019 450,5 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 261 411,9 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 296 724,5 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 325 296,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 457 834,9 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 483 394,2 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 468 082,2 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 417 012,2 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 309 694,6 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:</p> <p>ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.</p>
	<p>Характеристика проблемы кадрового обеспечения здравоохранения Владимирской области и обоснование необходимости ее решения программными методами</p>

В медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области работает 24,7 тыс. человек, в том числе 3749 врачей и 10810 средних медицинских работников. Уменьшение численности медицинских

работников является серьезной проблемой Владимирской области. Основная причина увольнения – собственное желание, при этом не менее 20% врачей уволились в связи с переездом в другие регионы (Москва), 10% - переход на работу в частые клиники. Кроме этого, отмечено увеличение в 2-3 раза числа работников, вышедших на пенсию по возрасту. Обеспеченность специалистами на 10 тыс. населения составляет: врачами - 27,7, а средним медицинским персоналом 81,3.

Среди работающих врачей в пенсионном возрасте находится 34,6%, в предпенсионном возрасте - 13,8%. У средних медицинских работников в пенсионном возрасте - 27,2%, в предпенсионном возрасте - 13,5%.

Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области испытывают потребность порядка в 1000 врачей и 1000 средних медицинских работников. Наиболее востребованными врачами-специалистами являются: терапевты (190 человек), педиатры (160 человек), анестезиологи-реаниматологи (50 человек), скорой медицинской помощи (45 человек), акушеры-гинекологи (43 человека), клинической лабораторной диагностики (40 человек), неврологи (32 человека), рентгенологи (32 человека), оториноларингологи (201 человек). Среди средних медицинских работников к наиболее востребованным специальностям относятся: медицинские сестры (630 человек), фельдшеры скорой медицинской помощи (108 человек), фельдшеры-лаборанты и лаборанты (110 человек), фельдшеры (85 человек).

Для привлечения в здравоохранение медицинских работников – молодых специалистов Департамент здравоохранения Владимирской области работает с медицинскими ВУЗами по целевому обучению граждан.

В 2021 году в медицинские ВУЗы по целевому приему (специалитет) зачислено 115 человек (в 2020 году – 108 человек). Общее число студентов-целевиков, обучающихся с 1 по 6 курс, составляет 535 человек.

В число ординаторов-целевиков в 2021 году зачислено 65 человек, всего на 1-2 курсах обучается в ординатуре по целевому приему 146 человек. По окончании подготовки в 2021 году прибыло 85 врачей-молодых специалистов, в том числе 56 человек после ординатуры и 29 человек после первичной аккредитации (специалитет).

В медицинских колледжах области (Владимирское, Ковровское, Александровское и Муромское) 1 530 студентов обучается на бюджетной основе (в 2020 году – 1 455 человек) и 1 564 студента на платной основе (в 2020 году – 1 569 человек). План приема по бюджету составил: 2019 год – 395 человек, 2020 год – 437 человек, 2021 увеличен – 472 человека.

Для привлечения и закрепления медицинских работников в регионе оказывается ряд мер социальной поддержки, которые позволяют сохранить кадровый потенциал здравоохранения и увеличить приток молодых врачей в здравоохранение региона. Так, по сравнению с 2015 годом, по итогам 2018 года доля врачей в возрасте до 36 лет увеличилась с 19% до 22,4%, что говорит о постепенном «омолаживании» учебных кадров.

Дальнейшее совершенствование в 2019 - 2024 годах механизмов привлечения и закрепления медицинских работников будет способствовать решению многолетней кадровой проблемы и устранению дефицита специалистов.

Активное участие медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области в «ярмарках вакансий», проходящих в образовательных организациях, проведение «Дней Владимирской области» в медицинских вузах, организация приезда старшекурсников непосредственно в медицинские организации для ознакомления с их работой и возможностью решения социально-бытовых проблем, помогут дополнительно привлечь кадры. Такой опыт работы имеется в Гусь-Хрустальной городской больнице. Его необходимо распространять на все муниципальные образования Владимирской области.

По федеральной программе «Земский доктор» начиная с 2018 года в регион прибыли 123 врача, в том числе 30 врачей в 2021 году. По программе «Земский фельдшер» с 2018 года прибыло 45 фельдшеров, в том числе 5 фельдшеров в 2021 году.

В настоящее время осуществляется единовременная компенсационная выплата для привлечения врачей особо дефицитных специальностей (первичного звена), предусматривающая единовременную выплату в 2,0 млн. руб., но, с условием работы в медицинской организации не менее 10 лет.

#### Цели и задачи Подпрограммы

- Цели:**
- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности региональной системы здравоохранения медицинскими кадрами;
  - поэтапное устранение дефицита медицинских кадров;
  - обеспечение притока в медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнить естественную убыль;
  - планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить государственные учреждения здравоохранения квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;
  - решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи. Повышение престижа профессии медицинского работника.

**Задачи:**

- обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными кадрами;
- достижение полноты укомплектованности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области медицинскими работниками;
- достижение к 2024 году показателя допуска к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации среднего медицинского и врачебного персонала;
- обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;
- вовлечение среднего медицинского и врачебного персонала в число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования.

### Перечень

основных мероприятий Подпрограммы и сроки их выполнения

Мероприятие 6.1. Совершенствование подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников

Перспективы развития здравоохранения Владимирской области в значительной степени зависят от состояния профессионального уровня и качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения. Медицинский персонал относится к дорогостоящим ресурсам, требующим больших затрат на подготовку квалифицированных специалистов. В отличие от большинства ресурсов, ценность которых со временем снижается, ценность кадровых ресурсов с накоплением профессионализма и опыта увеличивается. Все возрастающая роль человеческого фактора в качестве повышения эффективности системы здравоохранения предьявляет все большие требования к профессиональной подготовке специалистов в области экономики и менеджмента в медицине на всех этапах профессионального развития специалиста, начиная с до дипломного периода. С данной целью планируется:

- организация подготовки среднего медицинского персонала в профессиональных образовательных организациях региона - ежегодно до 31 августа;



- вовлечение медицинских работников в систему непрерывного медицинского образования будет осуществляться путем их информирования через руководителей медицинских организаций, а также размещения соответствующей информации на официальном сайте Департамента здравоохранения Владимирской области (повышение квалификации, профессиональная переподготовка, участие в семинарах, конференциях, симпозиумах и т.п.) - постоянно;
- допуск к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации работающих медицинских работников;
- проведение аттестации на присвоение (подтверждение) квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам - ежегодно в период с марта по апрель и с октября по ноябрь.

#### Мероприятие 6.2. Увеличение притока медицинских кадров в отрасль

В настоящее время в кадровом обеспечении системы здравоохранения Владимирской области основными являются такие проблемы, как отток медицинских кадров, увеличение дефицита врачебного и среднего медицинского персонала, невозврат молодых специалистов в отрасль, недостаточная социальная защита медицинских работников, снижение престижа профессии медицинского работника. Для увеличения притока медицинских работников в здравоохранение необходимо планировать кадровое обеспечение с учетом потребности населения в медицинской помощи в динамике по годам реализации Программы, создавать условия для закрепления медицинских кадров в отрасли, проводить профориентационные мероприятия среди школьников для получения среднего профессионального и высшего медицинского образования, осуществлять мероприятия по целевому приему граждан в образовательные организации по программам высшего образования - программ ординатуры, устанавливать объемы государственного задания образовательным организациям Владимирской области, реализующим программы среднего профессионального образования в здравоохранении.

С данной целью планируется:

- прием документов от абитуриентов, желающих поступать в медицинские вузы - ежегодно до 25 июля;
- организация целевой подготовки врачей в ординатуре - ежегодно до 31 августа;
- ведение регионального регистра медицинских и фармацевтических работников - постоянно с ежемесячной корректировкой;
- ведение банка вакансий должностей медицинских и фармацевтических работников в течение года.

#### Мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных

### категорий медицинских работников

Формирование и расширение системы материальных стимулов медицинских работников будет способствовать привлечению и закреплению медицинских кадров.

С данной целью осуществляется предоставление:

- единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной Департаменту здравоохранения Владимирской области, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в программный реестр должностей, в размере:

1,5 млн. рублей для врачей и 0,75 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях;

1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты (за исключением указанных в абзаце четвертом) либо города с населением до 50 тыс. человек;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 2,0 млн. рублей в течение 2020 - 2024 гг. врачам первичного звена (врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым и врачам общей практики (семейным врачам)) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, прибывшим в 2020 - 2024 гг. в городские населенные пункты Владимирской области, за исключением городов с населением до 50 тысяч человек, или после окончания образовательной организации высшего образования, или переехавшим на работу из других субъектов Российской Федерации, при условии отсутствия предыдущей работы во Владимирской области не менее 2 лет по месту основной работы, или переехавшим из расположенных на территории Владимирской области медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, частной системы здравоохранения и иных

организаций независимо от организационно-правовой формы, осуществляющих наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, при условии работы в них не менее 2 лет по месту основной работы;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 100 тыс. рублей врачам в возрасте до 35 лет, прибывшим в государственные учреждения здравоохранения Владимирской области после окончания подготовки в интернатуре и (или) ординатуре не ранее 2012 года, а также получившим после 01.01.2016 высшее медицинское образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющим свидетельство об аккредитации специалиста, - в течение 2013 - 2024 гг., кроме врачей первичного звена (врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и врачей общей практики (семейных врачей));

- единовременной компенсационной выплаты в размере 300 тыс. руб. врачам первичного звена (врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым и врачам общей практики (семейным врачам)) в возрасте до 35 лет, прибывшим в государственные учреждения здравоохранения Владимирской области после окончания подготовки в интернатуре и (или) ординатуре не ранее 2012 года, а также получившим после 01.01.2016 высшее медицинское образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющим свидетельство об аккредитации специалиста, - в течение 2019 - 2024 гг.;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 500 тыс. рублей среднему медицинскому персоналу (фельдшер и акушер фельдшерско-акушерских пунктов) в возрасте до 40 лет, прибывшему в государственные учреждения здравоохранения Владимирской области для работы в сельском населенном пункте, в течение 2017 - 2024 гг., за исключением фельдшеров и акушеров, должности которых включены в программный реестр должностей;

- выплаты ежемесячной денежной компенсации в размере от 4,0 до 15,0 тыс. руб. за наем (поднаем) жилых помещений врачам и среднему медицинскому персоналу государственных учреждений здравоохранения;

- мер социальной поддержки по оплате за содержание и ремонт жилья, услуг теплоснабжения (отопления) и электроснабжения медицинским работникам, работающим в сельских поселениях и поселках городского типа;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 12 тыс. руб. гражданам, зачисленным в образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по программам высшего медицинского образования в рамках целевого приема;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 2,0 млн. рублей врачам скорой медицинской помощи общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи; врачам-педиатрам, врачам-психиатрам, врачам-анестезиологам-реаниматологам специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи и 1,0 млн. рублей фельдшерам скорой медицинской помощи выездных бригад скорой медицинской помощи, медицинским сестрам-анестезистам специализированных бригад скорой медицинской помощи в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, прибывшим, начиная с 2021 года, в городские населенные пункты Владимирской области, за исключением городов с населением до 50 тысяч человек, после окончания образовательной организации, реализующей образовательные программы среднего профессионального и высшего медицинского образования, или переехавшим на работу из других субъектов Российской Федерации, при условии отсутствия предыдущей работы во Владимирской области не менее 2 лет по месту основной работы, или переехавшим из расположенных на территории Владимирской области медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, частной системы здравоохранения и иных организаций независимо от организационно-правовой формы, осуществляющих наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, при условии работы в них не менее 2 лет по месту основной работы, - в течение 2021 - 2024 гг.;

- единовременной компенсационной выплаты в размере 12 тыс. руб. гражданам, обучающимся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в рамках целевого приема;

- мер социальной поддержки медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области при ипотечном жилищном кредитовании, предусматривающих выплату субсидии на уплату первоначального взноса и ежемесячную компенсацию на оплату процентов по ипотечному кредиту (займу) в течение 5 лет;

- субсидии государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Владимирской области на транспортировку медицинских работников до места работы и обратно в государственные учреждения здравоохранения (структурные подразделения), расположенные в удаленных и труднодоступных территориях Владимирской области.

Реализация указанных мероприятий позволит устранить дефицит врачей и среднего медицинского персонала к концу 2024 года за счет увеличения его численности с 3851 до 4770 и с 11282 до 12486 специалистов соответственно.

Мероприятие 6.4. Повышение престижа профессии

## медицинского работника

Формирование моральных стимулов позволит повысить престиж специальности медицинского работника:

- представление высококвалифицированных медицинских работников, внесших вклад в развитие практического здравоохранения, повышение качества медицинского обслуживания, к награждению государственными и ведомственными наградами, наградами администрации области, Департамента здравоохранения Владимирской области;
- освещение в средствах массовой информации и на официальных сайтах медицинских организациях положительной деятельности и профессиональных достижений специалистов и медицинских коллективов;
- организация и проведение областного конкурса профессионального мастерства «Лучший средний медицинский работник года» - в течение 2017 - 2024 гг.;
- организация и проведение областного конкурса профессионального мастерства «Лучший врач года» в течение 2017 - 2024 гг.

Кроме того, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в регионе предусмотрено поэтапное совершенствование системы оплаты труда работников медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области и повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, предоставляющего медицинские услуги), среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, предоставляющего услуги для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации.

Таким образом, Программой предусмотрено поэтапное повышение заработной платы медицинских (фармацевтических) работников и сохранение достигнутого уровня в последующих годах. Увеличение заработной платы обеспечит мотивацию специалистов к осуществлению профессиональной деятельности в государственной системе здравоохранения. Ориентировочные темпы прироста средней заработной платы медицинских работников учреждений здравоохранения Владимирской области представлены в таблице 5.

Таблица 5

Показатели нормативов «дорожной карты» по заработной плате медицинских работников &lt;\*&gt;

№ п/п	Наименование	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
		Факт				Прогноз			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Среднемесячная начисленная заработная плата (среднемесячный доход от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации, руб.	24239	26781	32056,9	33212,3	31377	33838	36105	38560
2.	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 субъекте Российской Федерации, %	184,8	205,4	203,4	226,7	200,0	200,0	200,0	200,0
3.	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг),	44796,4	54996,2	57461,7	64831,9	62754,0	67676	72210	77120

руб.													
4.	Отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (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 субъекте Российской Федерации, %	95,2	104,1	103,5	118,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5.	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.	23086,1	27890,1	29247,1	33908,7	31377,0	33838,0	36105,0	38560,0	38560,0	38560,0	38560,0	38560,0
6.	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 субъекте Российской Федерации, %	82,0	102,7	99,5	107,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), руб.	19885,8	27509,9	28117,8	30786,3	31377,0	33838,0	36105,0	38560,0	38560,0	38560,0	38560,0	38560,0

<\*> - данные указаны по медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения, отрасли образования и отрасли социальной защиты населения области.

#### Региональный проект

«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными медицинскими кадрами» на территории Владимирской области

Наименование регионального проекта	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
Основание для разработки проекта	Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 № 1640. Государственная программа «Развитие здравоохранения Владимирской области», утвержденная постановлением Губернатора Владимирской области от 30.04.2013 № 494.
Краткое описание	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
Заказчик проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	- обеспечение населения необходимым числом медицинских работников;



	<p>- ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p>
<p>Целевые индикаторы и показатели проекта</p>	<p>Показатель 1. Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения);</p> <p>Показатель 2. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения).</p> <p>Показатель 3. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения).</p> <p>Показатель 4. Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов (%).</p> <p>Показатель 5. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами, %</p> <p>Показатель 6. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками, %.</p> <p>Показатель 7. Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом), тыс. чел.</p> <p>Показатель 8. Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. ед.</p> <p>Показатель 9. Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. Ед.</p> <p>Показатель 10. Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. Ед.</p>

	<p>Показатель 11. Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, %.</p>
<p>Основные мероприятия проекта</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка и утверждение регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными медицинскими кадрами»;</li> <li>- определение потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием с учетом объемов оказания медицинской помощи, предусмотренных программой государственных гарантий обеспечения населения Владимирской области бесплатной медицинской помощью, особенностей системы здравоохранения, демографической ситуации;</li> <li>- проведение профориентационной работы, заключение договоров о целевом обучении по программам высшего образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки» (специалитет и ординатура);</li> <li>- формирование заявки по программам дополнительного профессионального образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, области образования «Здравоохранение и медицинские науки», в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>- для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям Владимирской области;</li> <li>- для доукомплектования регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений;</li> <li>- для доукомплектования онкологической службы Владимирской области и формирования «онконастороженности» у врачей-специалистов различных специальностей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;</li> <li>- для развития детского здравоохранения и доукомплектования детских поликлиник;</li> <li>- для укомплектования гериатрической службы;</li> <li>- для развития подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;</li> </ul> </li> <li>- формирования государственного задания по программам среднего профессионального образования с учетом потребности конкретных медицинских организаций в средних медицинских</li> </ul>

	<p>работниках;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение аккредитации специалистов со средним медицинским образованием на площадках образовательных организаций аккредитационными комиссиями, формируемыми Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций, в аккредитационно-симуляционном центре, созданном на базе ГБОУ ВО «Владимирский базовый медицинский колледж»;</li> <li>- повышение уровня квалификации специалистов в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;</li> <li>- осуществление мер социальной поддержки медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области позволит закрепить специалистов в здравоохранении региона;</li> <li>- осуществление единовременных компенсационных выплат врачам и средним медицинским работникам в размере 100 тыс. руб., 300 тыс. руб., 0,5 млн. руб., 1,0 млн. руб. позволит дополнительно привлечь в регион специалистов и увеличить их численность</li> </ul>
Срок реализации проекта	2019 - 2024
Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.	<p>Всего: 2 173 052,6 тыс. руб., в т.ч.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- средства федерального бюджета, по предварительной оценке, - 0,0 тыс. руб., в т.ч.:</li> <li>2019 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2020 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2021 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2022 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2023 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2024 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>- бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации - 0,0 тыс. руб., в т.ч.:</li> <li>2019 - 0,0 тыс. руб.;</li> <li>2020 - 0,0 тыс. руб.;</li> </ul>

	<p>2021 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 2 173 052,6 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 299 744,4 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 385 593,5 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 402 623,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 399 845,4 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 399 845,4 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 285 400,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации проекта</p>	<p>Последовательное выполнение всех мероприятий регионального проекта позволит к 2024 году:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить население врачами, работающими в государственных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 27,7 до 36,0;</li> <li>- обеспечить население средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 81,2 до 94,3;</li> <li>- обеспечить населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 15,5 до 16,6 в 2020 г.;</li> <li>- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами, увеличить с 52,2% до 87,7%;</li> <li>- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками, увеличить с 64,7% до 95,0%;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, составит 77,2%;</li> <li>- число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом), увеличить с 2,953 до 16,45;</li> <li>- обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 16 до 17,4;</li> <li>- обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 6,1 до 6,5;</li> <li>- обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 11,6 до 12,9;</li> <li>- укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, увеличить с 86,6 до 88,2%.</li> </ul>
--	---

**Показатели регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными медицинскими кадрами» на территории Владимирской области**

№ п/п	Наименование показателя	Фактическое значение		Прогноз							
		2017	2018	2019		2020		2021	2022	2023	2024
				План	Факт	План	Факт	План	План	План	План
1.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками, %	64,7	67,9	66,0	78,1	67,2	71,9	69,3	72,5	77,2	95,0

2.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами, %	52,2	61,5	64,8	61,4	66,5	58,9	69,5	72,5	77,1	87,7
3.	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом)	273	1994	2,953	1,994	10,982	11,989	12,349	13,716	15,083	16,45
4.	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)	27,7	27,7	29,3	28,3	30,8	28	32,2	33,6	34,8	36,0
5.	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)	81,2	81,3	83,5	81,9	85,2	79,6	86,8	89,0	91,6	94,3
6.	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения)	15,5	15,6	16,2	15,7	16,6	15,5	-	-	-	-
7.	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (%)	-	-	-	-	-	-	20,0	39,5	58,6	77,2

8	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. ед.								16	16	16,8	17,4
9	Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. ед.								6,1	6,2	6,4	6,5
10	Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, Усл. ед.								11,6	12	12,5	12,9
11	Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, %								86,6	87	87,8	88,2

ПОДПРОГРАММА 7  
«РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА»

Сведения о Подпрограмме	Пояснение
Наименование Подпрограммы	Развитие государственно-частного партнерства
Краткое описание	Мероприятия по эффективному использованию ресурсов в здравоохранении, по совершенствованию организационно-экономических отношений, возникающих при организации деятельности по предоставлению медицинских услуг населению Владимирской области
Заказчик Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители Подпрограммы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Цель и задачи Подпрограммы	Цель Подпрограммы: развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения. Задачи Подпрограммы: - создание условий для развития государственно-частного партнерства; - формирование конкурентной среды в здравоохранении и повышение качества оказываемых услуг. Оценочные показатели Подпрограммы:



	<p>- увеличение обеспечения заместительной терапии функции почек не менее 260 больных методом гемодиализа и 25 больных методом перитонеального диализа с 86 до 100 процентов;</p> <p>- увеличение доли медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования</p>									
Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2017 - 2024 годы									
Показатели Подпрограммы и их значения (с детализацией по годам)	Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
	Доля медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации и территориальных	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	

	программ обязатель ного медицинс кого страхован ия (%)								
Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.	Общий объем финансового обеспечения Подпрограммы за счет всех источников всего: 0,0 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них: 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб.; 2022 г. - 0,0 тыс. руб.; 2023 г. - 0,0 тыс. руб.; 2024 г. - 0,0 тыс. руб.; средства областного бюджета по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них: 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб.; 2022 г. - 0,0 тыс. руб.; 2023 г. - 0,0 тыс. руб.;								

	<p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.; внебюджетные источники: ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них: 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2021 г. - 0,0 тыс. руб.; 2022 г. - 0,0 тыс. руб.; 2023 г. - 0,0 тыс. руб.; 2024 г. - 0,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Участие медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирское области и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования</p>

#### Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основной целью государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Необходимо развивать участие частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.

В амбулаторном звене необходимо стимулировать развитие ГЧП, активно привлекать малый и средний бизнес в систему оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Это возможно только при росте тарифа на оплату медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Частная система здравоохранения является неотъемлемой частью здравоохранения Российской Федерации, потенциал которой в должной мере не востребован государством. Мировой опыт свидетельствует, что частная медицина в большинстве стран мира способна эффективно выполнять задачи по охране здоровья граждан. Именно частная медицина, обладающая ресурсами и опытом, является для государства эффективным ресурсосберегающим инструментом.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо обеспечить создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.

ГЧП в сфере здравоохранения может способствовать достижению целей, поставленных перед здравоохранением: снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни.

На территории Владимирской области основными предпосылками развития ГЧП в сфере здравоохранения являются:

- недостаточное финансирование здравоохранения;
  - несоответствие уровня оснащённости большинства медицинских организаций современным стандартам диагностики и лечения;
  - завышенные инвестиционные затраты при реализации государственных программ;
  - низкая эффективность использования ресурсов и высокий потенциал для оптимизации бизнес-процессов и совершенствования методов оказания медицинской помощи;
  - недостаточный уровень развития частной медицины;
  - недостаточное привлечение частных инвестиций как дополнительного источника финансирования;
  - наличие потребности в модернизации и реконструкции существующих медицинских организаций.
- Развитие института ГЧП поможет решить множество существующих проблем здравоохранения, таких как:
- низкое качество обслуживания пациентов при оказании медицинских услуг;
  - очереди, неудобная логистика, недостаток информирования;
  - низкая эффективность оказания медицинской помощи;
  - низкая доступность дорогостоящих видов лечения;
  - неудовлетворительный уровень и объем диагностических услуг;
  - недостаточно высокий уровень квалификации медицинского персонала;

- низкая заработная плата в отрасли;
- нехватка медицинских кадров;
- отсутствие в медицинских организациях квалифицированных управленцев, организаторов и экономистов;
- убыточность медицинских организаций, которую вынужден покрывать бюджет;
- несоответствие санитарно-гигиеническим нормативам некоторых медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области.

В сфере здравоохранения наиболее перспективными являются государственно-частные партнерства в следующих направлениях:

- обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области транспортной инфраструктурой;
- оказание частной скорой медицинской помощи;
- развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- работы по проведению лабораторных исследований;
- оказание отдельных видов медицинской помощи, не предоставляемых медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Владимирской области

#### Проекты ГЧП на территории Владимирской области

Наименование проекта	Субъекты проекта	Сроки реализации	Объем финансирования, млн. руб.	Источники финансирования
Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области транспортной инфраструктурой	Медицинские организации, юридические лица/индивидуальные предприниматели, Департамент здравоохранения Владимирской области	2017 - 2024 годы	-	-
Частная скорая медицинская помощь		2017 - 2024 годы	10,0	Иные источники

Выполнение лабораторных исследований	2017 - 2024 годы	20,0	Иные источники
	2017 - 2024 годы	1200,0	Иные источники
Озонотерапия	2017 - 2024 годы	5,0	Иные источники
Услуги по гемодиализу	2017 - 2024 годы	70,0	Иные источники

#### Мероприятие 7.1. Осуществление консультационно-методического содействия развитию ГЧП

Основные направления при осуществлении консультационно-методического содействия заключаются в следующем. В ходе выполнения мероприятия выявляются тенденции развития, формы, принципы и цели реализации проектов ГЧП.

На основе систематизации международного опыта формирования институциональной среды в области ГЧП разрабатываются подходы к совершенствованию организационной структуры и нормативно-правовой базы, обеспечивающие упорядочивание и устранение дублирующих и регулирующих функций органов власти. Разработанные подходы позволят выработать и реализовать концепцию совместной работы представителей государственных, предпринимательских и независимых экспертных структур, направленной на систематизацию, корректировку и согласование федерального и регионального законодательства.

Систематизация (по области возникновения, по стороне, несущей ущерб от рисков ситуации, и по используемым механизмам их снижения) и выделение наиболее существенных в условиях инновационной экономики рисков, возникающих при реализации проектов государственно-частного партнерства.

ГЧП представляет собой средство достижения целей развития здравоохранения. Такое партнерство представляет собой механизм частного инвестирования для наиболее эффективного использования государственного имущества, а также как инструмент реализации экономической политики и стимулирования инвестиционной активности в

инфраструктурной и социальной сфере. Особый интерес представляет использование ГЧП в процессах реализации долгосрочных проектов, направленных на развитие инновационной экономики Владимирской области.

#### Мероприятие 7.2. Сопровождение проектов ГЧП в здравоохранении Владимирской области

В рамках проектов ГЧП государство наделено двойственной ролью, поскольку оно является партнером и регулятором возникающих взаимоотношений. В основном именно от баланса этих двух глобальных функций зависит успех ГЧП. Также наблюдается дуалистический характер участия бизнеса в проектах ГЧП. Предпринимательские структуры вступают в партнерские отношения с целью извлечения прибыли, а также с целью реализации возможности участия в долгосрочных инновационных проектах в сфере здравоохранения, которая раньше была закрыта для коммерческих структур. Система взаимоотношений государства и предпринимательских структур имеет два направления партнерства: совместная разработка социально-экономической политики и реализация совместных проектов. В рамках первого направления бизнес выступает не только в роли «эксперта» по профильным отраслям знаний, но и в роли партнера по выработке стратегических направлений развития Владимирской области. В рамках второго направления (осуществления совместных проектов) целью государства является привлечение частных инвестиций в приоритетные проекты, повышение эффективности управления инфраструктурой, стимулирование развития инноваций. Целью бизнеса является получение и осуществление возможности работать в новых сегментах рынка, которые раньше были в государственном ведении, повышение рентабельности проектов, получение возможности реализации крупных масштабных проектов, которые невозможно профинансировать на рыночных условиях.

Характерными признаками проектов ГЧП являются: консолидация способностей и возможностей государственного и частного секторов для реализации социально значимых проектов; долговременность действия соглашений о партнерстве; распределение ответственности и рисков между участниками проекта; сохранение объекта ГЧП в государственной собственности; различные формы финансирования проектов (частные, государственные инвестиции и совместное финансирование).

Востребованность в ГЧП приводит к необходимости формализации возникающих отношений путем определения принципов и форм реализации таких проектов.

Мероприятие 7.3. Мониторинг исполнения обязательств по проектам ГЧП и контроль за реализацией проектов ГЧП

Система управления государственно-частным партнерством во Владимирской области является частью институциональной инфраструктуры ГЧП. Организацию и проведение мониторинга, аналитические исследования и оценку реализованных и реализуемых проектов ГЧП осуществляет Департамент здравоохранения Владимирской области, а также экспертно-консультативные организации. На уровне области будет происходить формирование сети областных центров государственно-частного партнерства. Создание центров в системе управления ГЧП позволит обеспечить консолидацию и обработку всей необходимой информации в области ГЧП (правовой, методической, справочной, аналитической), сформировать профессиональные и экспертные сообщества в области ГЧП, а также осуществлять консультационную поддержку и обучение в области ГЧП. Успешная реализация данных задач позволит повысить эффективность реализации проектов государственно-частного партнерства.

Мероприятие 7.4. Организация и участие в проведении конкурсных и иных процедур по выбору партнеров в проектах ГЧП

При реализации мероприятия будет выполнена организация исследовательской деятельности, осуществление информационного обеспечения, формирование профессиональных сообществ в области государственно-частного партнерства, ведение специализированных баз и банков данных, обучение и оказание консультационных услуг в сфере государственно-частного партнерства.

Мероприятие 7.5. Подготовка предложений по формированию законодательной базы в области развития ГЧП, включая разработку проектов нормативных правовых актов, регулирующих вопросы ГЧП на территории области, и администрирование их утверждения в установленном порядке



В Российской Федерации в целом и во Владимирской области в частности правовое поле государственно-частного партнерства находится в стадии формирования. Существует необходимость в отражении норм и правил, обеспечивающих эффективность применения инструментов ГЧП в инновационной экономике. Для мотивирования бизнеса к участию в инновационных проектах необходимо законодательно определить права на интеллектуальную собственность, используемую и возникающую в ходе реализации партнерских проектов. Отсутствие четкой стратегии развития правового поля в области ГЧП приводит к недостаткам нормативно-правовой базы ГЧП. Вследствие чего возникают проблемы: несогласованность федерального и регионального законодательства; использование разной терминологии; наличие пробелов в нормативно-правовом регулировании ГЧП, что не позволяет обеспечить нормальное осуществление ГЧП и защитить интересы участников.

В 2012 году в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - программа ОМС) приняли участие 9 медицинских организаций и организаций иной формы собственности, в том числе частной (5,5 процента от общего количества участвующих в программе ОМС). Стоимость услуг, оказанных этими организациями, составила 240,3 млн. рублей.

В 2013 году в реализации программы ОМС приняли участие уже 11 медицинских организаций и организаций иной формы собственности (6,7 процента от общего количества участвующих в программе ОМС). Объем средств, предусмотренный в программе ОМС на оказание услуг этими организациями, составляет 369,2 млн. рублей.

Предполагаемый объем инвестиций по годам:

общий объем инвестиций - 70,0 млн. рублей,

в том числе: в 2015 году - 30,00 млн. рублей; в 2016 году - 40,00 млн. рублей.

В дальнейшем необходимо продолжение работы по развитию ГЧП с целью формирования конкурентной среды в здравоохранении и повышения качества оказываемых услуг.

#### ПОДПРОГРАММА 8

### «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»

Паспорт Подпрограммы

Наименование Подпрограммы	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях
Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;</li> <li>- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;</li> <li>- постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;</li> <li>- распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения»;</li> <li>- приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»;</li> <li>- постановление Губернатора области от 22.02.2013 № 191 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения во Владимирской области»;</li> <li>- постановление Губернатора области от 24.02.2014 № 164 «О порядке разработки, формирования, реализации и оценки эффективности государственных программ Владимирской области»</li> </ul>
Государственный заказчик Подпрограммы	Администрация Владимирской области
Основной разработчик	Департамент здравоохранения Владимирской области

Подпрограммы	<p>Цель Подпрограммы - совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми качественными, эффективными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.</p> <p>Задача Подпрограммы - обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания.</p> <p>Оценочные показатели Подпрограммы:</p> <p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также в специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов;</p> <p>удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в региональный сегмент Федерального регистра;</p> <p>доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов</p>
Сроки реализации Подпрограммы	2017 - 2024 годы
Исполнитель основных мероприятий	Департамент здравоохранения Владимирской области

Подпрограммы	
Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.	<p>Всего: 11 046 061,6 тыс. руб., из них:  средства федерального бюджета по предварительной оценке: 2 867 353,8 тыс. руб., из них:  2017 г. – 318 629,9 тыс. руб.;  2018 г. – 347 201,0 тыс. руб.;  2019 г. – 348 033,3 тыс. руб.;  2020 г. – 366 544,5 тыс. руб.;  2021 г. – 496 980,6 тыс. руб.;  2022 г. – 364 902,6 тыс. руб.;  2023 г. – 364 902,6 тыс. руб.;  2024 г. – 260 159,3 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 8 178 707,8 тыс. руб., из них:  2017 г. – 747 571,5 тыс. руб.;  2018 г. – 995 642,5 тыс. руб.;  2019 г. – 1 009 135,1 тыс. руб.;  2020 г. – 1 284 937,2 тыс. руб.;  2021 г. – 1 770 985,0 тыс. руб.;  2022 г. – 750 940,1 тыс. руб.;  2023 г. – 902 511,9 тыс. руб.;  2024 г. – 716 984,5 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:  ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб.,  из них:  2017 г. - 0,0 тыс. руб.;  2018 г. - 0,0 тыс. руб.;  2019 г. - 0,0 тыс. руб.;  2020 г. - 0,0 тыс. руб.;</p>

	<p>2021 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов до 99,7 процента;</p> <p>удовлетворение потребности в лекарственных препаратах, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в региональный сегмент Федерального регистра, до 99,8 процента;</p> <p>доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов не более 3 процентов ежегодно</p>
<p>Система организации контроля за исполнением Подпрограммы</p>	<p>Контроль за исполнением Подпрограммы осуществляет Департамент здравоохранения Владимирской области совместно с департаментом финансов, бюджетной и налоговой политики администрации Владимирской области</p>

Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами, характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятия Подпрограммы направлены на повышение качества и доступности обеспечения населения Владимирской области лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания. Лекарственное обеспечение является неотъемлемой частью системы оказания первичной медицинской помощи.

#### Мероприятие 8.1. Реализация отдельных полномочий в области обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р и постановлением Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 № 1416 определен порядок обеспечения лекарственными препаратами данной категории пациентов.

Суммарная потребность в лекарственных препаратах Владимирской области на 2018 год составляла в сумме 663,7 млн. руб. (в розничных ценах 2017 года). Выделенный объем финансирования на 2018 год составляет в сумме 321,5 млн. руб. В 2018 году лекарственными препаратами по рецептам врачей обеспечены 13313 льготополучателей по 145,7 тыс. рецептам на сумму 258,1 млн. руб. При этом для обеспечения потребностей льготополучателей федерального уровня направлены лекарственные препараты на сумму более 439,9 млн. руб., или 50% от областного бюджета. Количество медицинских организаций, участвующих в обеспечении населения льготными лекарственными препаратами, к началу 2019 года составило 47, фармацевтических организаций - 44. Число врачей, имеющих право на выписку рецептов льготным категориям граждан, составляет 1764, фельдшеров - 73. В целях улучшения доступности лекарственного обеспечения, в том числе для сельского населения, проживающего на территориях доступности лекарственного обеспечения, в том числе для сельских медиков на дом для лиц старше трудоспособного возраста, с ограниченными возможностями передвижения, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. Адресная доставка медикаментов гражданам с ограниченной мобильностью осуществляется фельдшерами и сотрудниками социальных служб, выездными бригадами врачей, фармацевтическими организациями, участвующими в реализации льготного лекарственного обеспечения.

Мероприятие 8.2. Закупка, хранение, распределение и отпуск наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров

Количество внесенных в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неутюченной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в региональный сегмент Федерального регистра (далее - ВЗН), проживающих на территории области, в 2018 году составило 1831 человек, в том числе больных болезнью Гоше - 5 человек, гемофилией - 84 человека, гипофизарным нанизмом - 31 человек, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей - 791 человек, муковисцидозом - 44 человека, рассеянным склерозом - 746 человек, после трансплантации органов и (или) тканей - 130 человек.

Объем поставок по программе ВЗН в 2018 году составил 601,5 млн. руб. В 2018 году 1057 пациентам, страдающим ВЗН, отпущено 6,0 рецептов на сумму 507,6 млн. руб.

Основной проблемой лекарственного обеспечения больных, включенных в Регистр, является обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами, не включенными в перечень, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р.

Своевременное осуществление организационных мероприятий по закупке и поставке лекарственных препаратов лицам, включенным в региональный сегмент Федерального регистра, обеспечит 100-процентное удовлетворение потребности в лекарственных препаратах и увеличение продолжительности жизни лиц, страдающих данными заболеваниями.

Мероприятие 8.3. Исполнение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по зубопротезированию и лекарственному обеспечению

В соответствии с постановлением Губернатора области от 15.02.2012 № 147 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий населения при оказании медицинской помощи и лекарственном обеспечении с 01.01.2021 года централизованная закупка лекарственных препаратов осуществляется ГКУЗ ВО «Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области».

Медицинским организациям предоставляются бюджетные ассигнования на обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по лекарственному обеспечению для своевременного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, в том числе вновь выявленных граждан, имеющих право на меры социальной поддержки, а также граждан, которым изменена схема лечения, и в иных случаях, обоснованных решением врачебной комиссии.

Мероприятие 8.4. Приобретение лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности

Организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности (далее - лекарственные препараты) (за исключением заболеваний, указанных в пункте 21 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ), осуществляется за счет областного бюджета в соответствии с постановлением Губернатора области от 30.11.2012 № 1344. Для обеспечения данной категории пациентов лекарственными препаратами в 2018 году выделено 207,0 млн. руб. В федеральный регистр лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, включено 185 человек. Обратились за медицинской помощью 109, которые обеспечены дорогостоящими препаратами на сумму 192,2 млн. руб. Удовлетворение потребности составляет 100%. Реализация указанного постановления и адресный порядок доставки лекарственных препаратов до каждого лица, включенного в областной сегмент Федерального регистра лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, позволит увеличить продолжительность жизни и повысить качество жизни пациентов.

Мероприятие 8.5. Организация обеспечения расходными материалами детей, страдающих сахарным диабетом первого типа и переведенных на помповую инсулинотерапию

В настоящее время оптимальным способом введения инсулина являются инсулиновые помпы, в которых используются ультракороткие виды инсулина, позволяющие достичь компенсации состояния пациента, при этом



уменьшить расход инсулина в среднем на 25%. На территории области проживает 85 детей-инвалидов, страдающих сахарным диабетом I типа и переведенных на помповую инсулинотерапию. Следует отметить, что число таких пациентов ежегодно растет. Обеспечение расходными материалами к инсулиновой помпе, не включенными в распоряжение Правительства РФ от 31.12.2018 № 3053-р, осуществляется по решению врачебной комиссии за счет средств областного бюджета. Данные мероприятия позволят повысить качество жизни, а также уровень социальной адаптации детей, больных сахарным диабетом I типа.

Мероприятие 8.6. Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных, страдающих заболеваниями высокозатратных нозологий

На осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в региональный сегмент Федерального регистра, лекарственными препаратами предоставляется субсидия из федерального бюджета.

Организационные мероприятия по обеспечению граждан лекарственными препаратами осуществляются в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Владимирской области ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ ВО «Городская больница № 4 г. Владимира», ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира».

Мероприятие 8.7. Совершенствование организации проведения  
исследований лекарственных средств и лекарственного  
растительного сырья

Государственный контроль за производством, изготовлением, качеством, эффективностью, безопасностью, оборотом и порядком использования лекарственных средств на территории Российской Федерации возложен на Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и ее территориальные органы.

Мероприятие 8.8. Организация обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания в течение одного года

В 19 из 21 центрах муниципальных образований области работают фармацевтические учреждения различных форм собственности, имеющие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств (психотропных веществ).

В 2 муниципальных образованиях с центрами в малых городах обеспечение наркотическими средствами (психотропными веществами) амбулаторных больных осуществляется медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Владимирской области через структурные подразделения (аптечные отделения), имеющие необходимые лицензии, в связи с отсутствием государственных, муниципальных и частных аптечных предприятий, имеющих лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств (психотропных веществ).

В целях оптимизации закупок лекарственных препаратов в 2014 году создано ГКУЗ ВО «Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области» для организации обеспечения населения и медицинских организаций наркотическими средствами и психотропными веществами и централизации закупок лекарственных препаратов в госпитальном сегменте для нужд медицинских организаций области.

В рамках реализации Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» в части организации продажи лекарственных препаратов в медицинских организациях и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей (семейной) практики, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, распоряжениями Департамента здравоохранения Владимирской области утверждаются Перечень медицинских организаций с указанием фактического места расположения и Перечень лекарственных препаратов, продажа которых может осуществляться данными организациями.

В целях внедрения новых форм адресной доставки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения гражданам пожилого возраста, особенно относящимся к маломобильным группам населения, осуществляются:

- изучение потребностей сельского населения в лекарственных препаратах;

- организационные мероприятия, направленные на разработку механизма взаимодействия органов здравоохранения и социальной защиты на местах по доставке лекарственных препаратов гражданам пожилого возраста, особенно относящимся к маломобильным группам населения, осуществляются фельдшерами и сотрудниками социальных служб, выездными бригадами врачей, фармацевтическими организациями, участвующими в реализации льготного лекарственного обеспечения.

Совершенствование системы лекарственного обеспечения приведет к росту удовлетворенности населения в обеспечении необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в рамках текущего финансирования, будет способствовать укреплению социальной стабильности во Владимирской области и улучшению демографических показателей.

Мероприятия Подпрограммы предполагают формирование рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения населения Владимирской области на основе эффективного использования лекарственных препаратов для медицинского применения, внедрения современных клинических рекомендаций (протоколов), ведения регистров пациентов, введения системы электронных назначений лекарственных препаратов для медицинского применения, совершенствования системы контроля качества в сфере обращения лекарственных средств и системы повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

**ПОДПРОГРАММА 9  
«РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

Паспорт  
Подпрограммы

Наименование Подпрограммы	Развитие информатизации в здравоохранении
Основание для разработки Подпрограммы	- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «Создание механизмов

	<p>взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых технологий и платформенных решений»;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;</li> <li>- распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р;</li> <li>- приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»;</li> <li>- постановление Губернатора Владимирской области от 22.02.2013 № 191 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения во Владимирской области»</li> </ul>
<p>Государственный заказчик Подпрограммы</p> <p>Основной разработчик Подпрограммы</p>	<p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p> <p>Департамент здравоохранения Владимирской области</p>
<p>Цель, задачи Подпрограммы, важнейшие оценочные показатели</p>	<p>Цель Подпрограммы - повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Владимирской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.</p> <p>Задача Подпрограммы из Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204: создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой</p>

	государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых технологий и платформенных решений
Сроки реализации Программы	2017 - 2024 годы
Исполнитель основных мероприятий Программы	Департамент здравоохранения Владимирской области
Объемы и источники обеспечения Программы, тыс. руб.	<p>Всего: 1 357 655,7 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 868 843,5 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. - 37 000,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 111 618,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 376 879,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. - 94 854,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 84 326,5 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 58 772,7 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. - 105 393,3 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 488 812,2 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. - 42 785,1 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. - 45 250,1 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 49 832,1 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 50 452,6 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. - 132 456,7 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 66 448,4 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 65 927,0 тыс. руб.;</p>

	<p>2024 г. – 35 660,2 тыс. руб.; внебюджетные источники: ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб., из них: 2017 г. - 0,0 тыс. руб.; 2018 г. - 0,0 тыс. руб.; 2019 г. - 0,0 тыс. руб.; 2020 г. - 0,0 тыс. руб.; 2022 г. - 0,0 тыс. руб.; 2023 г. - 0,0 тыс. руб.; 2024 г. - 0,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Создан ЦОД здравоохранения Владимирской области к 2021 году. Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет) к 2021 году. Не менее 90% медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы, к 2021 году. Организовано не менее 690 автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области к 2021 году. Функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области второго и третьего уровней к 2021 году.</p>

	<p>Будет реализована система электронных рецептов к 2023 году.</p> <p>Реализован региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ, к 2024 году</p>
<p>Система организации контроля за исполнением Подпрограммы</p>	<p>Контроль за исполнением Подпрограммы осуществляет Департамент здравоохранения Владимирской области</p>

Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами, характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Одним из основных достижений реализации государственной программы модернизации здравоохранения Владимирской области в части информатизации здравоохранения стало повышение качества доступности и оказания медицинской помощи для населения. Использование современных информационных технологий позволило автоматизировать наиболее значимые для сферы здравоохранения процессы и оказать поддержку в решении существующих и возникающих проблем в области взаимодействия органов управления здравоохранением, медицинских организаций и медицинского персонала с населением и организациями по вопросам здравоохранения. В течение двух лет в рамках программы модернизации во всех крупных медицинских организациях создана информационная инфраструктура, приобретена и введена в эксплуатацию компьютерная техника - 4 261 единица, созданы локально-вычислительные сети в 110 медицинских организациях, 116 медицинских организаций подключены к широкополосным

каналам передачи данных. В медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, установлено 53 инфомата.

Реализован проект по построению первой очереди ведомственной сети передачи данных здравоохранения, представляющей собой изолированную виртуальную частную сеть, объединяющую 59 медицинских организаций Владимирской области и обеспечивающую информационный обмен между каждой медицинской организацией, региональным информационным ресурсом и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. На основе технологии VirNet во всех медицинских организациях организован канал защищенной сети передачи данных, который после реализации второго этапа построения ведомственной сети передачи данных здравоохранения будет использоваться как резервный.

Для всех медицинских организаций созданы системы ведения паспортов медицинских организаций, учета финансово-хозяйственной деятельности и кадрового учета, льготного лекарственного обеспечения и выписки электронных льготных рецептов, электронного документооборота и сбора статистических и иных отчетов.

Однако выделенные в 2011 - 2018 гг. средства не позволяют обеспечить внедрение информационных технологий во всех 88 медицинских организациях. Локально-вычислительные сети в рамках выделенного финансирования удалось создать в 80% медицинских организаций.

Необходимо продолжить реализацию проекта по построению ведомственной сети передачи данных здравоохранения с подключением оставшихся медицинских организаций в сеть, объединяющую все медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области.

Отдельной задачей является обслуживание созданной в медицинских организациях инфраструктуры, что требует решения большого числа организационных, финансовых и кадровых вопросов. Таким образом, для обеспечения возможности непрерывной автоматизированной обработки информации о состоянии здоровья населения и работе медицинских организаций необходимо тиражирование созданных систем на все медицинские организации региона, дальнейшее и значительное развитие информатизации здравоохранения. Особое внимание в рамках реализации данной Подпрограммы будет уделяться техническому сопровождению созданных информационных систем и инфраструктуры, развитию защищенной сети передачи данных, защите персональных данных непосредственно в медицинских организациях и развитию телемедицины. В результате выполнения данных мероприятий в здравоохранении области будет создан единый комплекс взаимосвязанных информационных технологий, интегрированный в единую государственную систему здравоохранения Российской Федерации, что существенно улучшит показатели объективности, оперативности и эффективности использования информации о состоянии здоровья населения и о работе



медицинских организаций, обеспечит оперативный доступ специалистов здравоохранения к информации в области медицины и в итоге приведет к качественному повышению уровня медицинской помощи населению области.

В результате выполнения в период с 2019 по 2024 годы мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» будет достигнуто повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Владимирской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

#### Характеристика

и результаты основных мероприятий Подпрограммы

#### Мероприятие 9.1. Развитие и обеспечение функционирования защищенной сети передачи данных медицинских организаций

В период с 2016 по 2018 год проведены работы по подключению к защищенной сети передачи данных (далее - ЗСПД) территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций (без фельдшерско-акушерских пунктов).

К 2022 году в регионе будут созданы и будет обеспечено функционирование защищенных сетей передачи данных, к которым будет подключено не менее 80% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (далее - ЕГИСЗ)» будут проводиться мероприятия:

- услуги связи доступа в сеть Интернет для обеспечения работы с государственной информационной системой в сфере здравоохранения Владимирской области (основной и резервный каналы);
- обеспечение технической поддержки функционирования ЗСПД (или стоимость аренды ЗСПД, в случае ее приобретения по сервисной модели);

- подключение к региональной ЗСПД дополнительных автоматизированных рабочих мест медицинских работников.

Мероприятие 9.2. Создание, модернизация и техническое обслуживание информационно-технологической инфраструктуры Департамента здравоохранения Владимирской области и в медицинских организациях, необходимой для внедрения и функционирования прикладных информационных систем в здравоохранении

Начиная с 2016 года компьютерное оборудование, приобретенное в 2011 - 2013 гг. по программе модернизации здравоохранения Владимирской области, перешагнуло возраст в 5 лет, и данной Подпрограммой предусмотрены средства на обновление компьютерного парка медицинских организаций. В течение 2014 - 2020 годов проводилась модернизация локально-вычислительных сетей (далее - ЛВС) медицинских организаций и увеличение общего числа автоматизированных рабочих мест медработников. К 2022 году общее число автоматизированных рабочих мест медработников должно составить не менее 6 900 штук. В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в период 2019 - 2024 гг. будут проводиться мероприятия:

- в 2020 году создание центра обработки данных здравоохранения Владимирской области (также предусмотрена возможность аренды центра обработки данных (далее - ЦОД) для размещения государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области);
- расширение вычислительных мощностей регионального ЦОД;
- обеспечение технической поддержки функционирования регионального ЦОД;
- создание дополнительных автоматизированных рабочих мест для медицинских работников (включая развитие инфраструктуры ЛВС в медицинских организациях);
- расширение серверных мощностей государственных медицинских организаций;
- ежегодное обеспечение врачей сертификатами, усиленными квалифицированными электронными подписями;
- мероприятия по обеспечению информационной безопасности при эксплуатации государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области, медицинских информационных систем государственных медицинских организаций;
- подключение и внедрение медицинских информационных систем государственных медицинских организаций на дополнительных автоматизированных рабочих местах медработников в подконтрольных территориально

выделенных структурных подразделениях (включая фельдшерско – акушерские пункты (далее - ФАП), подключенные к сети Интернет).

Мероприятие 9.3. Внедрение прикладных информационных систем Департамента здравоохранения Владимирской области и медицинских организаций, обеспечение их взаимодействия с федеральным сегментом единой государственной информационной системы здравоохранения

В 2015 году внедрена лабораторная информационная система (далее - ЛИС) в ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» и ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира» в целях использования информационных технологий в лабораторной диагностике. Результатытами внедрения ЛИС является создание единых справочников методик, услуг и врачей, повышение качества исследования, а также уменьшение расходов за счет снижения числа повторных исследований.

В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» будет производиться модернизация (создание и внедрение) государственных информационных систем в сфере здравоохранения Владимирской области, соответствующих требованиям МЗ РФ, подключение к системе всех государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП, подключенные к сети Интернет) Владимирской области:

- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Владимирской области, подключение дополнительных станций и подстанций;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Управление потоками пациентов» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Лабораторные исследования» Владимирской области;

- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Центральный архив медицинских изображений» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" Владимирской области;
- развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Интегрированная электронная медицинская карта»;
- обеспечение технической поддержки и функционирования государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области, медицинских информационных систем государственных медицинских организаций (с учетом стоимости технической поддержки вновь разрабатываемых централизованных подсистем в рамках данного проекта).

В рамках программы предусмотрена модернизация медицинских информационных систем государственных медицинских организаций, обеспечивающих в том числе ведение расписания приема врачей, электронных медицинских карт, автоматическую выгрузку счетов (реестров счетов) в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, создание и хранение электронных медицинских документов, а также информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан и с другими отраслевыми информационными системами (в том числе Фонда социального страхования, Федерального бюро медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ)).

К 2022 году 90% медицинских организаций будут обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы (обмен документами для установления инвалидности без очного обращения граждан в учреждения МСЭ), фондом социального страхования (передача электронных листов нетрудоспособности), а также с Министерством труда и социального развития при обмене информацией в соответствии

с законодательством Российской Федерации, в том числе о назначенных и оказанных мерах социальной поддержки гражданам.

К 2023 году во Владимирской области будет внедрена централизованная система (подсистема) «Телемедицинские консультации», к которой будут подключены все медицинские организации второго и третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям.

К 2023 году во Владимирской области будет внедрена централизованная система (подсистема) государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Электронные рецепты».

К 2025 году будет достигнуто повышение эффективности функционирования системы здравоохранения региона путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения Владимирской области.

Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» на территории Владимирской области

Наименование регионального проекта	Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)
Основание для разработки проекта	Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрение цифровых технологий и платформенных решений»
Краткое описание	Внедрение цифровых технологий
Заказчик проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области
Исполнители проекта	Департамент здравоохранения Владимирской области. Медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области
Цель проекта	Сохранение населения, здоровье и благополучие людей. Повышение ожидаемой

	продолжительности жизни до 78 лет.
Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>- в результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов;</li> <li>- повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения для решения следующих задач:</li> <li>- управления отраслью;</li> <li>- осуществления медицинской деятельности в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями;</li> <li>- обеспечения экономической эффективности сферы здравоохранения;</li> <li>- управления персоналом и кадрового обеспечения, - обеспечения эффективного управления цифровой инфраструктурой;</li> <li>- контрольно-надзорной деятельности</li> </ul>
Целевые индикаторы и показатели проекта	<p>Показатель 1. Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций (тыс. чел.).</p> <p>Показатель 2. Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (%).</p> <p>Показатель 3. Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованному подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (%).</p> <p>Показатель 4. Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций (%).</p> <p>Показатель 5. Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные</p>

	<p>медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период, %.</p> <p>Показатель 6. Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, %.</p> <p>Показатель 7. Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период, %.</p>
<p>Основные мероприятия проекта</p>	<p>Преобразование и повышение эффективности функционирования отрасли здравоохранения региона на всех уровнях и создание условий для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.</p> <p>Внедрение автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.</p> <p>Внедрение и развитие медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, соответствующих требованиям Минздрава России.</p> <p>Подключение к ЕГИСЗ медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения Владимирской области 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</p>
<p>Срок реализации проекта</p>	<p>2019 - 2024</p>
<p>Объемы и источники обеспечения проекта, тыс. руб.</p>	<p>Всего: 868 489,1 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>- средства федерального бюджета по предварительной оценке – 831 843,5 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 111 618,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 376 879,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 94 854,0 тыс. руб.;</p>

	<p>2022 – 84 326,5 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 58 772,7 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 105 393,3 тыс. руб.;</p> <p>- средства консолидированных бюджетов Владимирской области – 36 645,6 тыс. руб., в т.ч.:</p> <p>2019 – 18 868,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 – 7 691,4 тыс. руб.;</p> <p>2021 – 1 935,8 тыс. руб.;</p> <p>2022 – 1 720,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 – 1 199,5 тыс. руб.;</p> <p>2024 – 5 230,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации проекта</p>	<p>Создан ЦОД здравоохранения Владимирской области к 2021 году.</p> <p>Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет) к 2021 году.</p> <p>Не менее 90% медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы, к 2021 году.</p> <p>Организовано не менее 6900 автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области к 2021 году.</p> <p>Функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения "Телемедицинские консультации", к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области второго и третьего уровней к 2021 году.</p> <p>Будет реализована система электронных рецептов к 2023 году.</p>



	<p>Реализован региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" с целью внедрения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ к 2024 году</p>
--	---

Показатели регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» на территории Владимирской области

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год									
			значение	дата	2019		2020		2021	2022	2023	2024		
					План	Факт	План	Факт	План	План	План	План		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1.1.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, тыс. чел.	Основной показатель	152,951	08.20	104,47	149,35	183,99	197,67	258,14	320,40	395,47	431,95		
1.2.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подключенных к централизованному подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %	Дополнительный показатель	38,7	09.20	16	47	67	50,99	68	100	100	100		

1.3.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, ПРОЦ	Основной показатель	0	31.10.2018	1	1,7	19	30,9	-	-	-	-
1.4.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %	Дополнительный показатель	76	08.20	55	79,13	77	85,4	85	100	100	100
1.5	Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период, %	Дополнительный показатель	0	08.20	-	-	-	-	11	33	66	87
1.6	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, %	Дополнительный показатель	0	08.20	-	-	-	-	40	48	56	63
1.7	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период, %	Дополнительный показатель	0	08.20	-	-	-	-	53	69	84	100

**«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО  
ПЛАНИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**Паспорт Подпрограммы**

<b>Ответственный исполнитель Подпрограммы</b>	Департамент здравоохранения Владимирской области
<b>Цели Подпрограммы</b>	Обеспечить равные возможности доступности медицинской помощи вне зависимости от места проживания за счет снижения территориальных диспропорций в уровне и качестве медицинской помощи и преодоления инфраструктурных ограничений в доступности медицинской помощи
<b>Задачи Подпрограммы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Провести сравнительную и интегрированную оценку: <ul style="list-style-type: none"> <li>- медико-демографической ситуации;</li> <li>- заболеваемости, обращаемости населения за медицинской помощью;</li> <li>- обеспеченности ресурсами здравоохранения Владимирской области с учетом территориальных особенностей.</li> </ul> </li> <li>2. Определить приоритетные направления развития территориального здравоохранения Владимирской области.</li> <li>3. Разработать модель стратегии территориального здравоохранения с учетом региональных особенностей (плотности расселения, демографической ситуации, половозрастных особенностей, особенностей заболеваемости и обращаемости), включая разработку геoinформационной системы (ГИС) сбора, хранения, анализа и графической визуализации статистических данных системы здравоохранения области</li> </ol>
<b>Целевые индикаторы и показатели</b>	<p>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет: 2019 г. - 72,1; 2020 г. - 72,97; 2021 г. - 73,83; 2022 г. - 74,69; 2023 г. - 75,55; 2024 г. - 76,41.</p> <p>Смертность от всех причин на 1000 населения, чел.:</p>

Подпрограммы	2019 г. - 15,5; 2020 г. - 14,4; 2021 г. - 13,8; 2022 г. - 13,5; 2023 г. - 13,1; 2024 г. - 12,7
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	2017 - 2024 годы
Объемы и источники обеспечения Подпрограммы, тыс. руб.	<p>Всего: 38 364 819,3 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 14 941,1 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 1 884,1 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 1 993,9 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 2 093,7 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 1 850,3 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 1 890,3 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 1 886,9 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 1 904,1 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 1 437,8 тыс. руб.;</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 38 349 878,2 тыс. руб., из них:</p> <p>2017 г. – 4 054 906,7 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. – 4 356 012,7 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. – 4 650 099,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. – 5 207 249,3 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. – 5 485 167,9 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. – 4 945 822,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. – 4 945 822,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. – 4 704 798,6 тыс. руб.;</p> <p>внебюджетные источники:</p> <p>ТФОМС по предварительной оценке: 0,0 тыс. руб.,</p>

	<p>из них:</p> <p>2017 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2021 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2022 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2023 г. - 0,0 тыс. руб.;</p> <p>2024 г. - 0,0 тыс. руб.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы</p>	<p>Повышение доступности и качества медицинской помощи</p>

Владимирская область - субъект Российской Федерации, входящий в состав ЦФО, расположена в центре европейской части России. Областной центр - город Владимир. Площадь территории области - 29,08 тыс. км<sup>2</sup>. В состав области входят 21 муниципальное образование, в том числе 4 города областного значения, 1 закрытое административно-территориальное образование (ЗАТО) город Радужный, 16 районов (в том числе 26 городских поселений, 80 сельских поселений). На 01.01.2018 численность населения Владимирской области (ВО) составила 1378337 человек (городского населения - 1077289, сельского населения - 301048). Численность детского населения составила 252396 человек, взрослых - 1138508, из них лиц старше 70 лет - 150224.

Плотность населения: 49,3 чел./км<sup>2</sup> (на январь 2010), превышает среднероссийскую в 6 раз. Наиболее плотно заселены Камешковский, Муромский и Суздальский районы.

Демографическая ситуация в области характеризуется ежегодным снижением рождаемости и смертности, однако по-прежнему показатель общей смертности превышает средние величины по Российской Федерации.

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
--	---------	---------	---------

	ВО	ЦФО	РФ	ВО	ЦФО	РФ	ВО
Демографические показатели							
Рождаемость	9,7	10,5	11,5	9,2	9,9	10,9	8,5
Общая смертность	15,7	12,9	12,4	15,8	12,9	12,4	15,7
Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми)	5,7	5,1	5,5	4,9	4,7	5,1	5,2

### Описание

сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области

Здравоохранение Владимирской области представлено 88 медицинскими организациями: 5 областными больницами (в том числе 3 специализированными больницами), 14 городскими больницами, 3 детскими больницами, 1 госпиталем для ветеранов войн, 4 специализированными центрами, 2 центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины, 1 родильным домом, 1 перинатальным центром, 17 районными и центральными районными больницами, в состав которых входят 315 ФАПов, 6 диспансерами, 5 станциями скорой помощи, 1 станцией переливания крови, 15 амбулаторно-поликлиническими учреждениями, 4 домами ребенка, 4 медицинскими колледжами, 3 медицинскими организациями особого типа.

Кроме того, на территории области функционируют медицинские организации федеральной формы собственности (клиника «Вольгинская» ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России), ведомственной принадлежности (УМСЧ УВД Российской Федерации по Владимирской области; военный госпиталь МВО) и частной формы собственности (ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Александров); ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Муром»).

С целью обеспечения максимальной доступности медицинской помощи населению и соблюдения установленных порядков оказания медицинской помощи, повышения качества, доступности медицинских услуг и эффективности работы учреждений во Владимирской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи.

I уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь

(центральные районные, городские и участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники), скорую медицинскую помощь;

II уровень - межмуниципальный - для оказания специализированной медицинской помощи, преимущественно в экстренной и неотложной форме;

III уровень - региональный - для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Коечная мощность государственных медицинских организаций на 31.12.2018 составляет 9 976 коек круглосуточного пребывания (2013 год - 10709) и 1 335 коек дневного пребывания (2013 г. - 1508), количество мест дневного стационара в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 1 542 (2013 год - 1269). На 31.12.2018 в отрасли работало 25,6 тыс. человек, в т.ч. 3 892 врача и 11 212 средних медицинских работников. Обеспеченность населения врачами в 2018 году составила 28,2 на 10 тыс. населения (в 2013 году - 28,7 на 10 тыс. населения), средними медицинскими работниками - 81,3 (в 2013 году - 78,0). Минимальная обеспеченность врачами отмечается в Собинском, Суздальском, Петушинском районах.

Должности врачей укомплектованы на 85,2% (в 2013 году - 94,8%), среднего медицинского персонала - на 89,3% (в 2013 году - 97,1%). Но достаточно высокий процент укомплектованности должностей достигается за счет внутренних источников - совместительства и совмещения. Коэффициент совместительства врачами составляет 1,79 (в 2013 году - 1,85), а средними медицинскими работниками - 1,4 (в 2013 году - 1,5). Обращает на себя внимание тот факт, что 54% врачей и 41,5% средних медицинских работников находятся в предпенсионном и пенсионном возрасте.

Уровни	Тип организаций	Организации
I.	медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную, медицинскую помощь, специализированную и скорую медицинскую помощь	33 государственных, 1 федеральная и 38 частных медицинских организаций
II.	медицинские организации, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, имеющие в своей структуре специализированные	34 медицинских организации государственной системы здравоохранения Владимирской области и 3 медицинских организации частной формы собственности, в составе которых: - 4 первичных сосудистых центра и региональный сосудистый центр; - 7 межрайонных акушерских центров; - 2 межрайонных онкологических отделений;

	межрайонные отделения и (или) центры	- 4 травмоцентра II уровня и 12 травмоцентров III уровня; - 4 межрайонных консультативно-диагностических отделений в поликлиниках; - 5 межрайонных центров амбулаторного диализа
III.	региональные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медицинские учреждения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	12 медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области

### Первый уровень оказания медицинской помощи

На территории области имеется достаточно разветвленная сеть медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь сельскому населению: врачебные амбулатории (58, из них 1 - самостоятельное юридическое лицо), офисы (кабинеты) врача общей практики (далее - ВОП) (59), фельдшерско-акушерские пункты (315).

Характерной особенностью Владимирской области является большое количество малочисленных сельских поселений, а также поселений с преимущественно сезонным проживанием населения в летний период. С целью оказания медицинской помощи жителям сельской местности в населенных пунктах с числом жителей до 100 человек учреждениями здравоохранения приобретаются мобильные медицинские комплексы, в том числе флюорографы и маммографы. С целью обеспечения доступности медицинской помощи в населенных пунктах с числом жителей более 100 человек ежегодно осуществляется строительство ФАПов и амбулаторий.

В 2018 году на территории области работало 59 офисов (кабинетов) врача общей практики (далее - ВОП), из них 44 - в сельской местности, преимущественно на базе врачебных амбулаторий. В настоящий момент работает 52 врача общей практики, из них 40 - в сельской местности.

В рамках реализации концепции трехуровневой системы здравоохранения предполагается на первом уровне:

- постоянная работа кабинетов доврачебного приема, кабинетов неотложной медицинской помощи, кабинетов (отделений) медицинской профилактики в соответствии с нормативами во всех поликлиниках области;
- обеспечение эффективного взаимодействия скорой медицинской помощи с амбулаторно-поликлинической службой с перераспределением неотложных вызовов на уровень отделений неотложной помощи путем создания единой диспетчерской службы;



- строительство 70 и реконструкция 240 ФАПов;
- расширение работы мобильных медицинских бригаад;
- создание патронажной службы и широкое внедрение выездных методов работы, оказания медицинской помощи на дому;
- широкое использование дневных стационаров. Общее число коек дневных стационаров в 2018 году составило 3093;
- активная работа мобильных центров здоровья для детей;
- работа кабинетов медико-социальной поддержки беременных в женских консультациях;
- открытие амбулаторных отделений реабилитации для проведения III этапа реабилитации с койками дневного пребывания;
- укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи (приобретение автомобилей класса "В");
- развитие телемедицинских технологий.

Второй уровень оказания медицинской помощи.  
Показатели деятельности стационара

	Кол-во коек на конец года	Обеспеченность койками на 10000 населения	Уровень госпитализации на 100 человек населения	Работа койки	Средние сроки пребывания
2016	10239	73,3	20,0	323	11,7
2017	10078	72,5	19,4	317,6	11,8
2018	9976	72,4	19,0	315,2	11,9

Главным направлением реформирования здравоохранения и одной из основных задач является повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения через реализацию принципов экономической эффективности функционирования медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области.

В регионе на протяжении нескольких лет проводятся мероприятия по оптимизации стационарной помощи населению, реструктуризации коечного фонда и повышению эффективности работы койки, перемещению объемов медицинской помощи из стационарного сектора в амбулаторный.

Как видно из таблицы, показатель обеспеченности круглосуточными койками на 10000 населения по Владимирской области на протяжении нескольких лет снижается. При этом расширяется объем оказанной медицинской помощи в условиях дневного стационара. Основные объемы стационарной помощи сконцентрированы в крупных городах области: Владимире, Муроме, Коврове, Гусь-Хрустальном, Александрове. Здесь развиваются межрайонные специализированные отделения. Как показал анализ эффективности использования коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, работа коек кардиологического, неврологического, гастроэнтерологического, гематологического, проктологического, ревматологического, оториноларингологического, офтальмологического, онкологического профилей соответствует нормативным показателям.

Вместе с тем развернутые в районных медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области койки инфекционного, травматолого-ортопедического, хирургического профиля работают недостаточно эффективно. Терапевтические койки работают по нормативу, однако имеется достаточно высокий процент (15%) непрофильной госпитализации. Данные пациенты могли бы быть пролечены в условиях дневного стационара.

Таким образом, дальнейшая реструктуризация коечного фонда должна быть направлена на перепрофилирование части коек в крупных городских стационарах, в районных больницах населенных пунктов с преимущественным проживанием пожилого населения - в гериатрические и паллиативные койки.

С 2010 года во Владимирской области открыты межмуниципальные специализированные центры на базе ГБУЗ ВО «Городская больница № 4 г. Владимира», ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 3», ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова» и ГБУЗ ВО «Александровская центральная районная больница» для оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями и региональный сосудистый центр на базе ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница».

Специализированная онкологическая помощь оказывается на базе ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер», а также 2 межрайонными отделениями в ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова» и ГБУЗ ВО «Муромская городская больница № 1».

Для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно – транспортных происшествиях (далее – ДТП) в области функционируют 4 травматологических центра 2-го уровня оказания помощи пострадавшим при ДТП в городах: Владимире, Коврове, Александрове, Петушки.

В рамках дальнейшей реализации концепции трехуровневой системы здравоохранения предполагается на межрайонном уровне:

- оптимизация коечного фонда, перепрофилирование коек с учетом актуальной потребности;
- с учетом существующей мощности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, наличия подготовленных специалистов и перспективного развития районов на базе центральных районных больниц планируется организация центров с закреплением за ними лечебно-диагностических и организационно-методических функций;
- увеличение количества межрайонных специализированных отделений;
- открытие отделений скорой медицинской помощи;
- открытие реабилитационных коек I этапа на базе регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в районах области;
- укрепление материально-технической базы межрайонных отделений гемодиализа.

#### Третий уровень оказания медицинской помощи

В рамках реализации концепции трехуровневой системы здравоохранения предполагается на областном уровне:

- оптимизация консультативной специализированной помощи, совершенствование службы территориального центра медицины катастроф за счет выездных форм работы;
- оптимизация коечного фонда (увеличение гематологических, ревматологических, гастроэнтерологических коек в соответствии с заболеваемостью и нормативами);
- развитие высокотехнологичной медицинской помощи с увеличением объемов и расширением видов по направлениям.

С учетом имеющейся сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области разработаны схемы маршрутизации по нозологиям и профилям пациентов.

#### Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Основные направления структурных преобразований здравоохранения Владимирской области в 2017 - 2024 гг.

Мероприятие 10.1. Осуществление экспертизы заболеваний, связанных с профессией работников предприятий и организаций Владимирской области

Мероприятие направлено на организацию осуществления медицинской деятельности по решению экспертных вопросов о связи заболеваний с профессией работников предприятий и организаций Владимирской области, а также на организацию и проведение углубленного медицинского обследования работников предприятий и организаций Владимирской области с установленным диагнозом профзаболевания для его подтверждения и уточнения тяжести.

Мероприятие 10.2. Обеспечение деятельности (оказание услуг) учреждений, обеспечивающих предоставление услуг в сфере здравоохранения

Реализация данного мероприятия направлена на накопление, хранение, сбережение и освежение материальных ценностей мобилизационного резерва медицинского назначения, осуществляемых ГБУЗ ВО «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв».

Мероприятие 10.3. Обеспечение функций государственных органов

Реализация мероприятия направлена на обеспечение деятельности Департамента здравоохранения Владимирской области в соответствии с Положением, утвержденным постановлением Губернатора области от 27.01.2006 № 43, за исключением осуществления переданных полномочий РФ в сфере охраны здоровья граждан.

Мероприятие 10.4. Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

Мероприятие направлено на реализацию осуществления Департаментом здравоохранения Владимирской области переданных полномочий РФ в сфере охраны здоровья граждан по лицензированию (в части предоставления лицензий,

оценки соответствия соискателей лицензий лицензионным требованиям, оценки соответствия лицензиатов лицензионным требованиям при внесении изменений в реестр лицензий в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», прекращения действия лицензий, формирования и ведения реестров выданных органами государственной власти субъектов Российской Федерации лицензий, утверждения форм заявлений о предоставлении лицензий, внесения изменений в реестр лицензий, утверждения форм уведомлений и других используемых в процессе лицензирования документов, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования, включая размещение этой информации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте Департамента с указанием адресов электронной почты, по которым пользователями этой информации могут быть направлены запросы и получена запрашиваемая информация) следующих видов деятельности:

а) медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти);

б) фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

в) деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).

Мероприятие 10.5. Единовременные денежные пособия в случае гибели работников государственных учреждений здравоохранения Владимирской области

Законом Владимирской области от 14.11.2007 № 148-ОЗ «Об обязательном страховании медицинских, фармацевтических и иных работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, и единовременном денежном пособии в случае гибели работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской

области» определены размеры и порядок обязательного страхования для медицинских, фармацевтических и иных работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, а также размер единовременного денежного пособия в случае гибели данных работников.

Реализация данного мероприятия направлена на осуществление выплат единовременных денежных пособий в случае гибели работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области в соответствии с Законом Владимирской области от 14.11.2007 № 148-ОЗ.

#### Мероприятие 10.6. Организация обязательного медицинского страхования неработающего населения Владимирской области

Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ) регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения. В соответствии с ч. 2 ст. 11 Федерального закона № 326-ФЗ страхователями для неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иные организации, определенные Правительством Российской Федерации. Указанные страхователи являются плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Постановлением Губернатора области от 24.01.2011 № 20 Департамент здравоохранения Владимирской области с 01.01.2011 наделен полномочиями страхователя для неработающих граждан на территории Владимирской области.

Данное мероприятие направлено на реализацию требований указанных нормативных правовых актов в части обязательного медицинского страхования неработающего населения Владимирской области.

### Оптимизация стационарного звена

1. Перепрофилирование части коечного фонда районных и городских больниц в койки паллиативной помощи, койки реабилитации. С 2013 года функционирует паллиативных 15 коек для взрослых, к 2020 году будет открыто 210, показатель обеспеченности койками взрослого населения составит 16,6 на 100 тыс. населения. Планируется создание отделений паллиативной помощи в городских и районных стационарах, имеющих необходимые условия (помещения, кадры и т.д.);
2. Оптимизация структуры коечного фонда медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области с учетом фактической потребности и структуры заболеваемости населения: перепрофилирование коек общего профиля (терапевтических) с параллельным расширением специализированных профилей (эндокринология, ревматология, гематология, гастроэнтерология, гериатрия);
3. Создание в крупных многопрофильных стационарах отделений экстренной медицинской помощи с койками краткосрочного пребывания;
4. Открытие специализированного стационарного отделения на 15 коек для больных, инфицированных ВИЧ-инфекцией;
5. Интенсификация занятости койки за счет развития современных медицинских технологий (с 328,1 в 2013 году до 331 в 2024 году);
6. Строительство инфекционного корпуса ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница»;
7. Строительство нового корпуса ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира» и открытие стационарного отделения скорой медицинской помощи.

Мероприятие 10.7. Финансовое обеспечение деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования

В рамках данного мероприятия осуществляется компенсация расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области на финансовое обеспечение деятельности в условиях угрозы

распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

Субсидия предусмотрена на компенсацию расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области на финансовое обеспечение деятельности угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования: информацию о просроченной кредиторской задолженности по уплате налогов и страховых взносов, по расходам на содержание медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области, по расходам на горюче-смазочные материалы.



Приложение № 1  
к государственной программе  
«Развитие здравоохранения  
Владимирской области»

**ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение показателя (индикатора)											
			2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
			План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1.	Смертность от всех причин (на 1000 населения)	случаев	12,1	15,7	11,8	16,0	15,5	15,7	14,4	13,8	13,5	13,1	12,7	
2.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	случаев	6,1	5,7	5,6	5,2	5,3	5,1	5,1	5,1	5	4,9	4,8	
3.	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	случаев	985,5	811,5	970,2	821,1	958,6	798,9	947,2	725,1	700,6	676,1	651,5	
4.	Смертность от дорожно- транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	случаев	11,2	17,0	10,6	14,6	10,3	17,9	10	10	9,9	9,9	9,8	
5.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	случаев	194,4	236,5	192,8	253,3	191,4	253,6	190	213,1	207,1	201,4	197,7	
6.	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	случаев	7,4	3,5	7,3	2,8	3,0	2,4	3,0	2,9	2,9	2,8	2,7	
7.	Обеспеченность населения	человек	28,2	27,7	28,6	27,7	29,3	28,3	30,8	32,2	33,6	34,8	36,0	





Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"													
1.1.	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	человек	53	38	43,5	35,8	41,4	33,5	39,5	37,5	36,0	34,5	33,0
1.2.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	проценто в	80,0	93,1	85,0	95	90,0	86,9	90,0	83,2	90,0	90,0	90,0
1.3.	Охват диспансеризацией взрослого населения	проценто в	23	18,4	23	19	21	18,9	21	20,1	21	21	21
1.4.	Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез	проценто в	68,1	63,1	68,1	69,3	71,9	72,4	72,3	59,0	72,5	72,5	72,5
1.5.	Охват населения иммунизацией против пневмококковой инфекции в декретированные сроки	проценто в	90	49,91	92	80	Не менее 95	95	Не менее 95	84,2	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95
1.6.	Охват населения иммунизацией против вирусного гепатита В в декретированные сроки	проценто в	Не менее 95	89,85	Не менее 95	85	Не менее 95	95	Не менее 95	96,0	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95
1.7.	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	проценто в	Не менее 95	95,2	Не менее 95	95	Не менее 95	95	Не менее 95	97,0	Не менее 95	Не менее 95	Не менее 95
1.8.	Охват населения иммунизацией против гриппа	проценто в	-	-	-	-	Не менее 45	95	Не менее 45	56,8	Не менее 45	Не менее 45	Не менее 45

1.9.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	проценто в	74,2	87,6	74,8	86,5	75	87,8	75,2	88,2	86,0	86,54	87,0	87,5
1.10.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных алкоголизмом и алкогольным психозом	проценто в	24,4	24,3	24,01	23,9	23,67	23,59	23,34	23	23,3	23,0	22,8	22,6
1.11.	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, в общей численности госпитализированных больных наркоманиями	проценто в	28,2	27,7	27,76	27,6	27,29	27,04	26,82	26,4	26,7	26,5	26,1	25,8
1.12.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	проценто в	84	84	87	87	90	90	93	95	93	93	93	93
1.13.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации	проценто в	21	21	22	25	23	23,8	24	22	24	24	24	24
1.14.	Смертность женщин в возрасте 16 - 54 лет	на 100 тысяч человек	-	-	-	-	239,8	248,4	257,2	274,5	-	-	-	-
1.15.	Смертность мужчин в	на 100	-	-	-	-	843,2	831,8	927,3	924,5	-	-	-	-

	возрасте 16 - 59 лет	тысяч человек																
1.16.	Различные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	Литр чистого (100%) спирта	-	-	7,1	7,6	7	7,6	-	-	6,9	6,8	6,7	6,6				
1.17.	Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением	%	-	-	-	-	-	-	-	-	9	7,9	6,9	5,8				
1.18.	Смертность от инфаркта миокарда	на 100 тыс. населения, чел.	-	-	41,5	54,7	45,9	45,7	-	-	-	-	-	-				
1.19.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения, чел.	-	-	130,6	138,9	144,7	149,2	-	-	-	-	-	-				
1.20.	Большинная летальность от инфаркта миокарда	%	-	-	11,8	18,4	11,7	13,6	-	-	10,8	9,9	9,0	8,0				
1.21.	Большинная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%	-	-	19,5	24,9	20,2	22,3	-	-	18,8	17,4	16	14,5				
1.22.	Отношение числа рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу вывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%	-	-	30,0	34,2	35,0	43,5	-	-	-	-	-	-				
1.23.	Количество рентген-эндovasкулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. ед.	-	-	2,276	2,329	2,199	2,357	-	-	3,152	3,490	4,021	4,552				

1.24.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	%	-	-	-	-	-	-	-	86,7	88,5	88,4	91,4	-	-	-	-
1.25.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,49	5,32	5,16	5,01
1.26.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	60	70	80
1.27.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование,	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	60	80	85	90	90

	ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях																			
1.28.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии)	%	-	-	54,0	55,3	51,9	50,3	54,7	57,5	60,2	63								
1.29.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	%	-	-	56,4	56,9	57,0	58,4	57,2	57,6	58,0	60,0								
1.30.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	%	-	-	23,3	23,2	22,1	21,4	20,9	19,6	18,4	17,3								
1.31.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением	%	-	-	-	-	-	-	66	70	75	80								
1.32.	Количество медицинских блоков отделений	шт.	-	242	121	121	43	43	27	10	7	н/д								





1.38.	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,6	1,5	1,35	2
1.39.	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,6	1,5	1,35	1,2
1.40.	Число врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6827	6967	7117	7243
1.41.	Число среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16198,5	16329	16528	16730

1.42.	Сfiv - число врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4345	4505	4645	4770
1.43.	Сfis - число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11727	11950	12213	12484
1.44.	Сfivgo - число врачей (физических лиц), работающих в государственных медицинских организациях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4345	4505	4645	4770
1.45.	Сfivgo - число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц), работающих в государственных медицинских организациях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11788	12010	12273	12548
1.46.	Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	212	221	236	245

1.47.	местности Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1158	1192	2242	1281
1.48.	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям «Педиатрия» и «Лечебное дело»	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	60	60	60
1.49.	Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	40	40	40
1.50.	Доля выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	24	25	26
1.51.	Доля медицинских	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	27	31	35

	работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жильем помещениями, к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий																		
1.52.	Сокращение сроков ожидания дорогостоящих диагностических исследований	дней	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	12	11	10	
1.53.	Увеличение финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и малых городах	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	72	68	65	
1.54.	Доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	70	80	9	
1.55.	Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	70	80	90	











2.18.	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)	%	-	-	-	-	29,7	40	41,8	42,2	-	-	-	-
2.19.	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс. посещений	-	-	-	42,0	46,9	19,75	21,206	-	-	-	-	-
2.20.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты	%	-	-	-	0	0	90	100	90	90	90	90	90
2.21.	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	чел.	-	-	-	0	0	62	19	69	77	84	91	
2.22.	Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность	%	-	-	-	-	-	-	-	-	5	25	65	100

<p>доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году</p>				
2.23.	<p>Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду</p>	тыс. посещений	-	-
2.24.	<p>Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи"</p>	тыс. посещений	-	-
2.25.	<p>Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя</p>	посещение	-	-
2.26.	<p>Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-</p>	%	-	-
			2,5	2,8
			-	-
			-	-
			-	-
			-	-
			-	-
			-	-
			-	-
			2888,6	3177,5
			3,2	3,5
			3610,8	4332,9
			5,03	5,13
			97,28	97,96
			98,64	99,32





	установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани																					
3.10.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процент в	-	-	50	29,3	60	64,3	70	80	85			90								
3.11.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процент в	-	-	60	39	70	49,2	80	80	90			90								
3.12.	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	процент в	-	-	75	76,9	80	89,8	85	85	90			90								
3.13.	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	процент в	-	-	70	74,2	75	79,7	80	85	90			90								
3.14.	Число выполненных детьми	процент	-	-	-	-	-	-	40,0	70,0	90,0			95,0								

	посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений																							
3.15.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	73,8	73,9	73,8	73,9	73,8	73,9	74							
3.16.	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	процент	-	-	-	-	-	-	-	-	95	95	95	95	95	95	95							
Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 4 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"																								
4.1.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы Министрства	процентом в	84,8	88,3	84,9	50	85	85	85	85	85	48,9	85	85	85	85	85							





		в																					
	организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям																						
5.6.	Обеспечение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями для искусственной вентиляции легких	процентов	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 6 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"</b>																							
6.1.	Численность врачей в государственных медицинских организациях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.2.	Численность средних медицинских работников в государственных медицинских организациях	человек	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6.3.	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных	процентов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			4014	11444	11123	3780	4195	3806	4345	4505	4645	4770	11950	12213	12486	72,5	69,3	71,9	67,2	78,1	66,0	77,2	95,0





	участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования"							
Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"								
8.1.	Повышение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	проценто в	99,6	99,7	99,7	99,7	99,8	99,7
8.2.	Повышение удовлетворения спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена),	проценто в	99,7	100,0	99,8	99,8	99,85	99,8

	<p>VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в Федеральный регистр лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей</p>	3,0	0,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	3,0	3,0	3,0
8.3.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов не более 3 процентов	проценто в	0,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	3,0	3,0	3,0
Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 9 "Развитие информатизации в здравоохранении"													
9.1.	Доля информации о количестве случаев оказания	проценто в	5	9,5	15	30	30	30	50	66	85	100	100

	медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи													197,67	258,14	320,40	395,47	431,95	
9.2.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тысяч человек	-	-	104,47	149,35	183,99	183,99	197,67	258,14	320,40	395,47	431,95						
9.3.	Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования	процентов	40	40	100	17	20	30	70	40	50	70	100						
9.4.	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	процентов	30	30	50	98	75	82	91	100	100	100	100						



9.8.	Доля медицинских организаций государственной системы здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций	процентов	-	-	-	-	-	-	1	1,7	19	30,9	-	-	-	-	-
9.9	Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период	процентов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	33	66	87	-
9.10	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	48	56	63	-
9.11	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за период	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	69	84	100	-
Показатели выполнения мероприятий по подпрограмме 10 "Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения области"																	
10.1.	Выполнение плана проверок	процентов	Не ниже 90,5	100	Не ниже 90,5	100	Не ниже 90,5	100	Не ниже 90,5	100	Не ниже 90,5	160	Не ниже 90,5	Не ниже 90,5	Не ниже 90,5	Не ниже 90,5	Не ниже 90,5





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Государственная программа	Развитие здравоохранения Владимирской области	Областной целевой программы, ведомственной целевой программы	Всего					100765047,7	8903588,7	10672439	12836856,9	14990828,6	18527451,6	12429122,4	12215933,6	10188826,9
		Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	федеральный бюджет	14924579,9	424687,2	709247,8	1667862,8	2656163,1	4202345,9	2415592,5	2108887,3	739793,3				
		областной бюджет	областной бюджет	85840467,8	8478901,5	9963191,2	11168994,1	12334665,5	14325105,7	10013529,9	10107046,3	9449033,6				



формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака и/или никотин содержащей продукции, алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, в том числе у детей	Владимирской области: "Центр медицинской профилактики города Коврова"; "Областной центр лечебно-образовательной физкультурно-спортивной медицины"	областной бюджет	555	0909	1210108591	612	3039,0	0,0	170,0	1274,2	0,0	1594,8	0,0	0,0
---	---	------------------	-----	------	------------	-----	--------	-----	-------	--------	-----	--------	-----	-----

туры и спортивной медицины"	Участники - Департамент здравоохранения Владимирской области	555	0902	121015 2950	612	27771,2	0,0	0,0	0,0	27771,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Участники - государственные организации	555	0909	121016 1150	631	1300,0	0,0	100,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0
	Участники - государственные организации	555	0909	121016 1150	811	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику,	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения; Департаменту,	555	0901	121022 4750	244	30,1	0,0	0,0	0,0	30,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Учреждения системы здравоохранения; Департаменту,	555	0902	121022 4750	612	5690,5	0,0	0,0	0,0	5690,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			555	0904	121022 4750	612	219,3	0,0	0,0	0,0	219,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0









учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области"	областной бюджет	555	0909	121022 0310	611	14186,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Участники государственные					14186,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0909	121022 0310	612	4072,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Участник государственное автономное учреждение здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0909	121022 0310	622	4732,5	0,0	9000,0	41000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
К- государственное автономное учреждение здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0909	121022 0310	622	54732,5	0,0	9000,0	41000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
К- государственное автономное учреждение здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0909	121022 0310	622	54732,5	0,0	9000,0	41000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

"Областная аптечный склад"	555	0909	121022 5130	244	99903, 5	0,0	0,0	0,0	0,0	99903,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
															областной бюджет
															Участники государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области"
															0,0
Участники государственные учреждения системы здравоохранения	555	0901	121022 5160	612	73707, 8	0,0	0,0	0,0	0,0	73707,8	0,0	0,0	0,0	0,0	
															областной бюджет
															Участники государственные учреждения системы здравоохранения
Участники государственные учреждения системы здравоохранения	555	0902	121022 5160	612	22401, 7	0,0	0,0	0,0	0,0	22401,7	0,0	0,0	0,0	0,0	
															областной бюджет
Участники государственные учреждения системы здравоохранения	555	0904	121022 5160	612	35425, 5	0,0	0,0	0,0	0,0	35425,5	0,0	0,0	0,0	0,0	
															областной бюджет

		ет	555	0909	121022 5170	244	2096,0	0,0	0,0	0,0	2096,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Участни к государс твенное казенное учрежде ние здравоох ранения "Центр по осущест влению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоох ранения Владими рской области"	облас тной бюдж ет	0909	121022 5170	244	2096,0	0,0	0,0	0,0	2096,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основ ное меропр иятие 1.3	Профила ктика ВИЧ, вирусны х гепатито в В и С	Участни к - государс твенное бюджетн ое учрежде ние здравоох ранения Владими рской области "Област ная	федераль ный бюдж ет	555	0902	12103R 3821	612	1750,0	900,0	850,0	900,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		е	облас тной бюдж ет	555	0902	12103R 3821	612	250,0	100,0	150,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		е	федераль ный бюдж ет	555	0902	12103R 2022	612	1602,0	0,0	0,0	267,0	267,0	267,0	267,0	267,0
		е	облас тной бюдж ет	555	0902	12103R	612	204,8	0,0	0,0	33,0	33,0	33,0	36,4	33,0
		е	облас тной бюдж ет	555	0902	12103R	612	204,8	0,0	0,0	33,0	36,4	33,0	36,4	33,0

	клиническая больница "а"	2022	тпой бюджет	555	0901	121040 1591	611	139856 0,9	187489 ,0	175850,0	177575,6	170946,4	170189,6	170189,6	170189,6	176131,1		
Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медицинской помощи, в том числе сельским жителям	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0901	121040 1591	612	5677,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5677,0	0,0	0,0	0,0		
			областной бюджет	555	0902	121040 1591	611	416682 ,9	361603 ,7	7123,0	7773,1	8086,9	8220,0	8089,8	8089,8	8089,8	7696,6	
			областной бюджет	555	0902	121040 1591	611	272349 6,3	0,0	379457,3	385751,3	399944,9	402268,5	387139,4	387139,4	387139,4	381795,5	
	Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологий ческих состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0902	121040 1591	612	1117,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1117,4	0,0	0,0	0,0
				областной бюджет	555	0909	121040 159К	611	12988, 1	0,0	1978,7	2463,5	1520,6	1520,6	1520,6	1520,6	1520,6	2463,5
				областной бюджет	555	0909	121040 159К	244	1446,3	0,0	366,1	225,7	157,2	157,2	157,2	157,2	157,2	225,7
				областной бюджет	555	0902	121040 2591	611	29960, 0	4043,0	3859,0	3604,2	3719,3	3685,2	3739,3	3739,3	3739,3	3570,7
				областной бюджет	555	0902	121040 2591	611	29960, 0	4043,0	3859,0	3604,2	3719,3	3685,2	3739,3	3739,3	3739,3	3570,7
				областной бюджет	555	0902	121040 2591	611	29960, 0	4043,0	3859,0	3604,2	3719,3	3685,2	3739,3	3739,3	3739,3	3570,7
				областной бюджет	555	0902	121040 2591	611	29960, 0	4043,0	3859,0	3604,2	3719,3	3685,2	3739,3	3739,3	3739,3	3570,7

	ских осмотров и проведение диспансеризации населения, в том числе детей	учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0902	121040 2591	612	226,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.5	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Участники - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Центр специализированной физиопультмонологической помощи"	областной бюджет	555	0901	121052 0340	612	3752,6	398,0	112,0	618,7	501,3	501,3	501,3	618,7
Основное мероприятие 1.6	Укрепление материально-технических	Участники - государственные учреждения	областной бюджет	555	0901	121060 1590	612	163252 8,9	110319 7	378410,9	660910,4	263941,1	195965,4	22981,4	0,0

кой базы медицин ских учрежде ний	Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения	555	0902	121060 1590	612	127615 7,9	57374, 0	157142,9	276956,5	333440,5	431244,0	20000,0	0,0	0,0														
															облас тной бюдж ет													
	Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения	555	0901	121060 1590	464	42789, 5	0,0	0,0	0,0	22700,0	20089,5	0,0	0,0	0,0														
															облас тной бюдж ет													
															Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения	555	0902	121060 1590	464	158075, 2	0,0	0,0	86781,7	16000,0	47293,5	8000,0	0,0	0,0
	Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения	555	0904	121060 1590	464	39968, 7	0,0	0,0	0,0	1500,0	38468,7	0,0	0,0	0,0														
															облас тной бюдж ет													
Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения															555	0904	121060 1590	612	269,4	269,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
																											облас тной бюдж ет	
Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения Владими рской	555	0902	121060 2590	464	54209, 2	0,0	0,0	0,0	9000,0	9620,0	6304,4	29284,8	0,0															
														облас тной бюдж ет														
														Участни ки - государс твенные учрежде ния системы здравоох ранения	555	0902	121060 2590	612	59998, 3	0,0	1915,0	0,0	16000,0	42083,3	0,0	0,0		
																											облас тной бюдж ет	

области	555	0902	121065 4230	612	87453, 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	87453,1	0,0	0,0	0,0
Участники - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Областная клиническая больница"	федеральный бюджет	0902	121065 4230	612	87453, 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	87453,1	0,0	0,0	0,0
Участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	0901	121062 4751	612	24356, 9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24356,9	0,0	0,0	0,0
Участник - Департамент здравоохранения Владимирской	областной бюджет	0902	121062 4752	244	48498, 5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48498,5	0,0	0,0	0,0
здравоохранения Владимирской	областной бюджет	0904	121062 4752	244	84700, 0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	84700,0	0,0	0,0	0,0







Основные мероприятия 1.7	Оснащение медицинского блока отделе ний организа ций медицин ской помощи несовершенные, обучают щимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях области), реализующих основные мероприятия	Участники - муниципальные образования	областной бюджет	555	0909	121077 1510	521	141184 ,5	0,0	40000,0	28610,7	16669,2	8244,6	3917,0	3743,0	40000,0
--------------------------	--	---------------------------------------	------------------	-----	------	----------------	-----	--------------	-----	---------	---------	---------	--------	--------	--------	---------

Основное мероприятие 1.8	программы	Расходы на реализацию регионального	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области;	555	0901	12108R3651	612	57405,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		ной программы модернизации первичного звена здравоохранения Владимирской области;	мы - Департамент здравоохранения Владимирской области;	555	0901	12108R3651	612	1922,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		ого звена здравоохранения Владимирской области;	ранения Владимирской области;	555	0901	12108R3653	612	16129,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		здоровья населения Владимирской области;	Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области;	555	0901	12108R3653	612	540,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	федеральный бюджет	555	0902	12108R3650	464	243122,8	0,0	0,0	0,0	0,0	119383,3	78744,0	0,0	0,0
		областной бюджет	областной бюджет	555	0902	12108R3650	464	8139,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3997,3	2636,7	0,0	0,0
		областной бюджет	областной бюджет	555	0902	12108R3650	464	1505,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3997,3	2636,7	0,0	0,0
		областной бюджет	областной бюджет	555	0902	12108R3650	464	1505,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3997,3	2636,7	0,0	0,0
		областной бюджет	областной бюджет	555	0902	12108R3650	464	1505,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3997,3	2636,7	0,0	0,0

Департамент архитектуры и строительства Владимирской области	555	0902	12108R 3651	612	800377,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	213028,8	343277,0	244071,3	0,0
	555	0902	12108R 3651	612	26800,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7133,2	11494,6	8172,7	0,0
	555	0902	12108R 3652	244	67732,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	67732,0	0,0	0,0	0,0
	555	0902	12108R 3652	244	2268,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2268,0	0,0	0,0	0,0
	555	0902	12108R 3652	612	77408,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	45477,2	31930,8	0,0
	555	0902	12108R 3652	612	2592,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1522,8	1069,2	0,0
	555	0902	12108R 3653	612	514162,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	299531,1	115033,6	99598,1	0,0
	555	0902	12108R 3653	612	17216,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10029,8	3851,9	3335,0	0,0
	555	0902	12108R 3656	464	249837,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100517,4	149319,9	0,0

ет	област ной бюдж ет	555	0902	12108R 3656	464	8365,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3365,8	5000,0	0,0
ет	федераль ный бюдж ет	555	0902	12108R 3657	464	294803 ,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22498,2	272305,1	0,0
ет	област ной бюдж ет	555	0902	12108R 3657	464	9871,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	753,4	9118,1	
ет	федераль ный бюдж ет	555	0902	12108R 3658	464	264086 ,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	264086,2	0,0
ет	област ной бюдж ет	555	0902	12108R 3658	464	8843,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8843,1	0,0
ет	федераль ный бюдж ет	555	0901	12108R 3654	464	432912 ,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179906,7	253006,2	0,0	0,0	0,0
ет	област ной бюдж ет	555	0901	12108R 3654	464	14496, 1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6024,2	8471,9	0,0	0,0	0,0
ет	федераль ный бюдж ет	555	0902	12108R 3655	464	402190 ,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	261327,8	140862,6	0,0	0,0	0,0
ет	област ной	555	0902	12108R 3655	464	13467, 3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8750,5	4716,8	0,0	0,0	0,0

Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями и" на территории Владимирской области	Оснащение оборудования региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	555	0901	121N2 51920	612	108689 4,2	0,0	0,0	174894,1	203621,7	141661,3	228122,3	123894,8	214700,0
территории Владимирской области	сосудистых отделений	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области;	555	0902	121N2 55860	323	582743 ,0	0,0	0,0	0,0	141334,1	147136,3	147136,3	147136,3	0,0
		участник - государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению	555	0902	121N2 55860	323	11892, 8	0,0	0,0	0,0	2884,4	3002,8	3002,8	3002,8	0,0



Созданы и оснащены референс-центры для проведения иммуногистохимических, патоморфологических исследований	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	федеральный бюджет	555	0902	12IN3 51900	612	136055 7,1	0,0	0,0	298259,4	538159,2	200372,0	239730,9	62335,6	21700,0
Созданы и оснащены референс-центры для проведения иммуногистохимических, патоморфологических исследований	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	федеральный бюджет	555	0902	12IN3 51900	612	136055 7,1	0,0	0,0	298259,4	538159,2	200372,0	239730,9	62335,6	21700,0





Региональный проект "Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции и граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживания в организациях социального обслуживания	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	Федеральный бюджет	555	0909	121Р35 4680	612	3791,6	0,0	0,0	2528,6	381,2	293,8	294,0	294,0	294,0	0,0
Подпрограмма 2	Совершение оказания специализированного	Ответственный исполнитель Программы -	Всего					199640 56,8	212958 1,0	2410599, 1	3052675,7	2887226,9	2610996,2	2283888,6	2251585,7	2337503, 6	

Основное мероприятие 2.1	Организация оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Департамент здравоохранения Владимирской области	Федеральный бюджет	122101 8,5	49273, 2	45857,6	532369,7	261622,4	92511,8	95966,9	96421,2	46995,7	187430 38,3	208030 7,8	2364741, 5	2520306,0	2625604,5	2518484,4	2187921,7	2155164,5	2290507, 9	162267 5,3	180939 3	203816,5	202298,3	208208,6	213978,1	206316,7	200801,1	611	122010 1592	0901	555	областной бюджет	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Центр специализированной фтизиоп
																																		областной бюджет	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Центр специализированной фтизиоп













Основное мероприятие 2.3	Организация оказания медицинской помощи наркологическим больным	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	611	988506,8	112415,8	124803,8	120081,7	131905,3	129902,8	125178,4	125178,4	119040,6				
			областной бюджет	611	519354,2	45182,1	59637,0	63777,7	60236,9	76505,2	75479,1	75479,1	63057,1				
			областной бюджет	611	7365,7	791,1	849,5	939,3	958,3	977,8	955,2	955,2	939,3				
Основное мероприятие 2.4	Организация оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Участники - государственные казенные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Областная психиатрическая больница N 1", "Областная психиатрическая больница N 2"	областной бюджет	111	309081,9,3	301645,9	348179,5	392456,4	403966,8	434887,8	411750,1	411750,1	411750,1	386182,7			
			областной бюджет	119	103993,3,1	100624,2	117591,7	129659,4	136572,1	147534,1	139146,1	139146,1	139146,1	129659,4			
			областной бюджет	112	17634,9	901,9	1953,4	2313,2	2521,2	2589,6	2521,2	2521,2	2521,2	2313,2			
			областной бюджет	243	68683,7	5316,8	20618,8	42748,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			областной бюджет	244	131137,4,1	169830,7	146069,8	187459,1	184673,4	150322,5	150322,5	150322,5	150322,5	172373,6			
			областной бюджет	247	118015,8	0,0	0,0	0,0	0,0	39338,6	39338,6	39338,6	39338,6	0,0			
			областной бюджет	851	55473,1	8529,2	6640,3	6912,8	6619,5	6619,5	6619,5	6619,5	6619,5	6619,5	6912,8		
			областной бюджет	122040	1594	122030	1594	122030	1594	122040	1595	122040	1595	122040	1595	122040	1595
			0901	555	0902	555	0903	555	0901	555	0901	555	0901	555	0901	555	0901

област ной бюдж ет	555	0901	122040 1595	852	1285,0	176,9	120,3	149,3	166,5	166,5	166,5	166,5	172,5
област ной бюдж ет	555	0901	122040 1595	853	77,8	0,0	54,6	23,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	111	128802 ,2	12484, 0	13786,1	15207,6	17758,0	18786,8	17891,1	17891,1	14997,5
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	119	42323, 2	3994,9	4542,8	4905,3	5892,8	6207,7	5937,2	5937,2	4905,3
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	112	120,5	25,5	38,6	9,0	9,6	9,6	9,6	9,6	9,0
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	243	1960,6	0,0	0,0	0,0	1960,6	0,0	0,0	0,0	0,0
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	244	20773, 7	3352,2	3017,3	3018,2	1205,0	2387,6	2387,6	2387,6	3018,2
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	247	2535,3	0,0	0,0	0,0	0,0	845,1	845,1	845,1	0,0
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	851	1627,7	225,7	213,6	213,6	190,3	190,3	190,3	190,3	213,6
област ной бюдж ет	555	0902	122040 1595	852	56,4	11,0	11,0	6,4	5,4	5,4	5,4	5,4	6,4

област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	111	44265, 1	5306,1	5853,2	5963,0	6170,7	5229,6	4929,4	4929,4	5883,7
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	119	14440, 3	1698,0	1928,7	1924,0	2046,2	1653,8	1632,8	1632,8	1924,0
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	112	110,9	0,0	14,7	14,5	16,8	16,8	16,8	16,8	14,5
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	244	69635, 0	8542,2	8799,0	8787,6	9211,4	8502,4	8502,4	8502,4	8787,6
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	247	2293,5	0,0	0,0	0,0	0,0	764,5	764,5	764,5	0,0
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	851	1386,5	183,1	177,8	177,8	167,5	167,5	167,5	167,5	177,8
област ной бюдж ет	555	0903	122040 1595	852	45,6	8,1	8,1	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9
област ной бюдж ет	555	0909	122040 1595	111	37331, 8	3075,4	4484,2	4276,8	4246,3	5906,8	5634,5	5634,5	4073,3
област ной бюдж ет	555	0909	122040 1595	112	456,9	0,0	6,9	141,0	42,0	42,0	42,0	42,0	141,0
област ной бюдж ет	555	0909	122040 1595	119	12221, 0	984,1	1478,0	1331,3	1406,8	1951,3	1869,1	1869,1	1331,3



Основное мероприятие 2.5	Организация оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Областная клиническая больница", "Городская больница N 4 г. Владимира", "Областная клинический онкологический диспансер"	областной бюджет	555	0901	1220520390	612	947,7	947,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.6	Организация медицинской помощи больным онкологическим	Участники - государственное бюджетное учреждение здравоохранения	областной бюджет	555	0902	1220601596	611	2927,9	974,0	980,7	486,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	486,6

	и заболевания	ранения Владими рской области "Област ной клиниче ский онколог ический диспанс ер"																					
Основное мероприятие 2.7	Организация оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	555	0904	122070 1597	611	919152 ,2	111864 ,0	108521,2	107536,6	109584,0	128003,4	123544,7	123544,7	123544,7	123544,7	790,6	790,6	790,6	778,2	778,2	778,2	778,2

Основное мероприятие 2.8	Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения (станции скорой медицинской помощи)	областной бюджет	555	0904	122070 4590	611	407676 ,2	60809, 6	63980,1	44891,4	47423,8	50600,5	47794,6	47794,6	44381,6
			областной бюджет	555	0904	122072 2140	612	8000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0
Основное мероприятие 2.9	Организация оказания медицинской помощи дерматовенерологическим больным	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимир	областной бюджет	555	0901	122090 1598	611	52299, 6	8886,2	8839,2	6869,6	5086,1	5364,9	5222,3	5222,3	6809,0
			областной бюджет	555	0901	122090 1598	611	52299, 6	8886,2	8839,2	6869,6	5086,1	5364,9	5222,3	5222,3	5222,3







Основное мероприятие 2.10	Организация оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Участник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная клиническая больница"	областной бюджет	555	0909	122102 1380	612	8076,0	988,0	988,0	1000,0	1100,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0
		Участник государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0902	122102 2150	611	115899,3	0,0	0,0	17050,6	18164,7	26243,7	18742,2	18742,2	18742,2	16955,9
			областной бюджет	555	0902	122102 2150	612	57467,3	15381,9	14585,4	0,0	4500,0	23000,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Основное мероприятие 2.11	Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Областная клиническая больница", "Областной центр специализированных видов медицинской помощи", "Городская больница N 4, Г. Владимир", "Областная детская клиническая больница"	областной бюджет	555	0901	12211R 4020	611	105947 6,1	100000 ,0	119476,1	140000,0	140000,0	140000,0	140000,0	140000,0	140000,0
			федеральный бюджет	555	0901	12211R 4020	611	248835 ,3	29424, 6	24045,1	27497,9	36275,4	35592,2	34251,1	34251,1	27497,9

	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0909	1221120500	244	6000,0	6000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.12	Развитие службы крови	областной бюджет	555	0906	1221206590	611	1601089,1	175971,5	195761,9	198332,6	211153,4	208814,9	206676,9	206676,9	206676,9	197701,0
			555	0906	1221201599	611	39652,4	4132,5	4910,4	5237,4	5424,9	4924,1	4909,1	4909,1	4909,1	5204,9
			555	0906	1221210170	313	14501,6	14501,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.13	Развитие судебно-медицинской и патолого	областной бюджет	555	0901	1221307590	611	385315,0	31023,5	43308,9	48186,1	51665,1	55674,1	53818,9	53818,9	47819,5	
			555	0901	122130	111	5790,9	519,8	533,3	771,6	799,7	804,5	799,7	799,7	762,6	

анатомическая служба	системы здравоохранения	областной бюджет	555	0901	7590	119	1746,2	157,0	161,1	230,3	241,5	243,0	241,5	241,5	241,5	230,3	241,5	241,5	230,3	
		областной бюджет	555	0901	7590	244	2405,9	309,4	414,7	495,1	39,4	573,4	39,4	39,4	39,4	39,4	495,1	39,4	39,4	495,1
		областной бюджет	555	0901	7590	247	2157,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	719,3	719,3	719,3	719,3	0,0	719,3	719,3	0,0
		областной бюджет	555	0901	7590	851	79,6	13,8	9,6	9,6	9,5	9,3	9,3	9,3	9,3	9,3	9,5	9,3	9,3	9,5
		областной бюджет	555	0901	7591	464	32757,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32757,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	555	0901	7591	612	59100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	59100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	555	0909	8592	612	4838,2	0,0	1607,0	485,7	2745,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	555	0909	8592	611	942539,9	98047,9	100254,4	159563,0	121354,1	119279,4	114745,2	114745,2	114745,2	114745,2	114550,7	114745,2	114745,2	114550,7

Основное мероприятие 2.14	Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	"Бюро судебно-медицинской экспертизы"	областной бюджет	555	0901	122140 1590	612	59002, 1	16232, 7	41160,0	0,0	0,0	1609,4	0,0	0,0	0,0
				555	0902	122140 1590	612	16733, 5	4712,1	1100,0	700,0	9300,0	221,4	0,0	0,0	700,0
				555	0904	122140 1590	612	66496, 4	0,0	6128,4	10000,0	50368,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				555	0904	122140 4590	464	9337,6	0,0	0,0	0,0	4000,0	5337,6	0,0	0,0	0,0
				555	0904	122140 4590	612	100994, 9	0,0	1750,0	13500,0	54132,0	31612,9	0,0	0,0	0,0
				555	0902	122142 0370	244	2800,0	1400,0	1400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0







ной медико - санита рной помощ и" на террит ории Влади мирско й област и	комплек сами для оказания медицин ской помощи жителям населенн ых пунктов с численн остью населени я до 100 человек	Владими рской области	бюдж ет	555	0902	122N1 51960	612	108937 ,9	0,0	0,0	100971,8	0,0	7966,1	0,0	0,0	0,0
			федераль ный бюдж ет	555	0902	122N1 51960	464	188548 ,5	0,0	0,0	0,0	188548,5	0,0	0,0	0,0	0,0
	Создани е и замена фельдше рских, фельдше рско- акушерс ких пунктов и врачебн ых амбулат орий для населенн ых пунктов с численн остью населени я от 100 до 2000		федераль ный бюдж ет	555	0902	122N1 51960	464	188548 ,5	0,0	0,0	0,0	188548,5	0,0	0,0	0,0	0,0

человек															
Развитие материально-технической базы амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов для населенных пунктов с численностью населения от 101 до 2000 человек	областной бюджет	555	0902	122N15196D	612	225336,0	0,0	0,0	0,0	117300,0	82000,0	0,0	0,0	0,0	26036,0
	областной бюджет	555	0902	122N15196D	464	173087,1	0,0	0,0	0,0	0,0	47451,5	125635,6	0,0	0,0	0,0
Обеспечение закупки авиационных работ органам и государственной власти субъектов в Российской	федеральный бюджет	555	0904	122N155540	612	98050,8	0,0	0,0	0,0	0,0	17525,4	33649,4	23438,0	23438,0	0,0
	областной бюджет	555	0904	122N155540	612	77000,2	0,0	0,0	0,0	0,0	7474,6	26081,6	21722,0	21722,0	0,0



	помощи	здравоохранения Владимирской области: "Областной перинатальный центр"; Родильный дом N 2 г. Владимира; "Музыкальный родильный дом"	областной бюджет	555	0901	123010 3590	611	38944, 3	4460,5	4496,5	3175,4	5063,4	5372,1	5228,1	5228,1	5920,2
Основное мероприятие 3.2	Созданы системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Участник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная клиническая больница"	областной бюджет	555	0901	123022 0430	612	4628,3	530,0	537,6	591,4	350,0	1327,9	350,0	350,0	591,4

	Участники государственного бюджета областного учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная детская клиническая больница"	555	0902	1230220450	612	24,5	8,5	4,0	4,0	4,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0
Основное мероприятие 3.3	Выхаживание детей с низкой и экстремально низкой массой тела	555	0901	1230320440	612	32335,0	6467,0	6467,0	6467,0	6467,0	6467,0	0,0	0,0	0,0	6467,0
		555	0902	1230320440	612	884,4	180,0	180,0	180,0	180,0	164,4	0,0	0,0	0,0	180,0



областной бюджет	555	0909	123040 9590	119	357692,5	47792,1	38405,4	41904,6	43628,1	49156,3	47393,6	47393,6	42018,8
областной бюджет	555	0909	123040 9591	111	271861,7	0,0	35138,7	39163,5	42290,4	39520,7	38128,1	38128,1	39492,2
областной бюджет	555	0909	123040 9591	112	788,2	0,0	110,8	112,1	113,3	113,3	113,3	113,3	112,1
областной бюджет	555	0909	123040 9591	119	86368,0	0,0	11027,0	13223,3	13162,4	12540,9	12120,3	12120,3	12173,8
областной бюджет	555	0909	123040 9591	244	43837,9	0,0	7060,9	7024,7	7784,0	4981,2	4981,2	4981,2	7024,7
областной бюджет	555	0909	123040 9591	247	5679,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1893,3	1893,3	1893,3	0,0
областной бюджет	555	0909	123040 9591	851	2892,6	0,0	324,4	319,2	315,5	538,1	538,1	538,1	319,2
областной бюджет	555	0909	123040 9591	852	40,0	0,0	10,2	10,1	2,7	2,3	2,3	2,3	10,1
областной бюджет	555	0909	123040 9591	853	5,0	0,0	0,5	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8
Участники - государственные	555	0909	123044 0160	464	27796,9	17000,0	10796,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0901	123040 159Б	611	176223,8	27745,9	22036,1	21577,4	20676,0	21077,9	20838,9	20838,9	21432,7
	областной бюджет	555	0902	123040 159Б	611	52922,9	7210,4	7598,6	6247,8	6284,5	6720,2	6327,3	6327,3	6206,8
	областной бюджет	555	0902	123040 159Б	612	9637,9	9637,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	555	0902	123040 159Л	612	12151,2	0,0	1550,0	1705,0	1705,0	2686,2	1400,0	1400,0	1705,0
	областной бюджет	555	0902	123040 159М	612	66880,3	0,0	8830,3	8850,0	8850,0	10500,0	10500,0	10500,0	8850,0
	областной бюджет	555	0902	123040 2593	611	39457,4	3769,0	1247,4	4645,5	6205,0	6608,9	6192,7	6192,7	4596,2
учреждение здравоохранения Владимирской области "Детская городская поликлиника N 1 Г. Владимир	областной бюджет	555	0902	123040 2593	612	4629,6	0,0	4629,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0







Ведомственная целевая программа "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций"	Участники - детские поликлиники и детские поликлинические отделения	555	0902	12307R674F	612	106607,1	0,0	106607,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект "Развитие детской поликлиники и детской поликлинической организации"	Участники - детские поликлиники и детские поликлинические отделения	555	0902	123N451700	612	206023,3	0,0	107458,6	98564,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект "Развитие детской поликлиники и детской поликлинической организации"	Участники - детские поликлиники и детские поликлинические отделения	555	0902	123N451700	612	25443,6	0,0	13261,4	12182,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональный проект "Развитие детской поликлиники и детской поликлинической организации"	Участники - детские поликлиники и детские поликлинические отделения	555	0901	123N4	612	60000	0,0	20000,0	20000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20000,0

Ориентировочный период	Код бюджетной классификации	Наименование	Единица измерения	Средств федерального бюджета	Средств областного бюджета	Средств местного бюджета	Средств внебюджетных источников	Средств государственного бюджета	Средств областного бюджета	Средств местного бюджета	Средств внебюджетных источников	Средств государственного бюджета	Средств областного бюджета	Средств местного бюджета	Средств внебюджетных источников	Средств государственного бюджета	Средств областного бюджета	Средств местного бюджета	Средств внебюджетных источников		
Ориентировочный период	555	0902	5170D	612	526282,1	0,0	0,0	83738,6	342543,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100000,0	
																					0
Подпрограмма 4	555	0901	124010 159B	611	732539,3	0,0	0,0	90077,4	93502,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	86146,0	
																					0,0
Основное мероприятие 4.1	555	0903	124010 159B	611	357235,0	46911,8	37565,7	44417,5	45919,2	45551,3	47388,9	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3	45551,3
Основное мероприятие 4.1	555	0903	124010 159B	612	1190,8	0,0	0,0	0,0	9681,0	10060,3	12112,8	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	11592,9	9555,8
Основное мероприятие 4.1	555	0903	124010 159H	612	1190,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1190,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Владимирской области "Центр патологии речи и нейрореабилитации"	бюджет	555	0901	124010 159B	612	2424,6	1895,9	528,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4.2	бюджетной бюджет	555	0905	124020 5590	611	274691,6	27169,6	30642,5	35978,9	37522,8	36973,5	36871,7	36871,7	36871,7	32660,9	0,0
	бюджетной бюджет	555	0905	124020 5590	612	553,8	0,0	553,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	бюджетной бюджет	555	0909	124021 0530	323	20500,0	20500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 5	бюджет					1578770,5	68893,9	148681,6	163830,7	277371,7	262485,9	241287,5	241287,5	241287,5	174931,7	
	бюджет					401141,5	0,0	65931,7	60040,4	59690,4	52711,6	51963,6	51963,6	51963,6	58840,2	
	бюджетной					1177629,0	68893,9	82749,9	103790,3	217681,3	209774,3	189323,9	189323,9	189323,9	116091,5	

Основное мероприятие 5.1	Оказание паллиативной помощи взрослым	Владимирской области	бюджет	555	0902	125010 2594	611	3375,3	349,6	369,6	426,5	446,6	476,3	440,1	440,1	426,5
				областной бюджет	0901	125010 159Г	611	884302,7	62952,4	75163,2	81130,4	140495,1	144569,5	142806,6	142806,6	94378,9
				областной бюджет	0901	125010 159П	612	18617,5	0,0	0,0	0,0	18617,5	0,0	0,0	0,0	0,0
				федеральный бюджет	0901	125015 676F	612	65931,7	0,0	65931,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				федеральный бюджет	0902	12501R 2010	612	60040,4	0,0	60040,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				федеральный бюджет	0902	12501R 2011	612	117000,0	0,0	0,0	0,0	20000,0	22000,0	25000,0	25000,0	25000,0
				областной бюджет	0902	12501R 2011	612	15418,3	0,0	0,0	0,0	2471,9	2719,1	3409,1	3409,1	3409,1
				федеральный бюджет	0902	12501R 2012	612	152515,4	0,0	0,0	0,0	39690,4	28753,6	25115,6	25115,6	33840,2

Основное мероприятие 5.2	Оказание паллиативной помощи детям	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области: "Областная	областной бюджет	555	0902	12501R 2012	612	19923, 7	0,0	0,0	0,0	4905,6	3553,9	3424,8	3424,8	3424,8	4614,6		
			федеральный бюджет	555	0902	12501R 2013	612	5654,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1958,0	1848,0	1848,0	1848,0	0,0	
			областной бюджет	555	0902	12501R 2013	612	746,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	242,0	252,0	252,0	252,0	0,0	
			областной бюджет	555	0902	12501R 2010	612	7420,7	0,0	0,0	0,0	7420,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			областной бюджет	555	0901	125010 159Г	612	41705, 3	0,0	0,0	263,3	1442,0	40000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			областной бюджет	555	0902	125010 159Г	611	131210, 8	2809,8	4450,1	10860,1	21342,4	27205,2	26879,2	26879,2	26879,2	26879,2	10784,8	
			областной бюджет	555	0902	125020 159Д	611	34787, 7	0,0	0,0	18,0	5636,2	9810,3	9661,6	9661,6	9661,6	9661,6	0,0	
			областной бюджет	555	0901	125020 159Д	611	20121, 0	2782,1	2503,7	2492,6	2383,5	2580,5	2450,5	2450,5	2450,5	2450,5	2477,6	
			областной бюджет	555	0901	125020 159Д	611	20121, 0	2782,1	2503,7	2492,6	2383,5	2580,5	2450,5	2450,5	2450,5	2450,5	2477,6	













Региональный проект "Обеспечение медицинской помощи гражданам и территориям	Подготовка специалистов среднего профессионального образования	Участники - государственные бюджетные профессиональные образовательные учреждения здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0704	126N5005S2	611	646343,7	0,0	0,0	103860,6	107521,8	112736,2	109957,7	109957,7	102309,7
			областной бюджет	555	0704	126N5005S3	612	65312,2	0,0	0,0	0,0	0,0	20083,8	20083,8	20083,8	5060,8
			областной бюджет	555	0704	126N5005S2	612	36516,9	0,0	0,0	17854,3	18662,6	0,0	0,0	0,0	0,0
и квалификация инцидентным и медицинским и кадрами" на террит	Меры социальной поддержки	Ответственный исполнитель - Департамент здравоохранения Владимирской области	областной бюджет	555	0902	126N5101S6	321	30000,0	0,0	0,0	5000,0	5000,0	5000,0	5000,0	5000,0	5000,0

Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0909	126N5 102S4	321	130,8	0,0	0,0	0,0	19,0	23,2	23,2	23,2	19,0
Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0901	126N5 102S4	321	3122,0	0,0	0,0	0,0	491,6	534,7	534,7	534,7	491,6
Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0909	126N5 205S9	612	198400,0	0,0	0,0	0,0	24000,0	32400,0	38000,0	40000,0	24000,0
Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0909	126N5 206S8	612	92180,8	0,0	0,0	0,0	24000,0	16245,2	10645,2	8645,2	24000,0
Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0901	126N5 217S4	112	28025,0	0,0	0,0	0,0	4568,7	4721,9	4721,9	4721,9	4568,7

ории  
Влади  
мирско  
й  
област  
и













ия, а также специализированными продуктами лечебно-питания	ый бюджет																					
Основное мероприятие 8.2	Закупка, хранение, распределение и отпуск наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров	555	0909	1280208593	621	53391,9	9062,0	10294,1	5089,6	17859,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11086,8	
																						Участник – государственный автономное учреждение здравоохранения "Областной аптечный склад"
																						555
																						0909
																						1280208593
прекурсоров	областной бюджет	555	0909	1280208593	111	43668,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																						Участник – государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и
																						555
																						0909
прекурсоров	областной бюджет	555	0909	1280208593	112	51,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																						Участник – государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и
																						555
прекурсоров	областной бюджет	555	0909	1280208593	119	13166,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																						Участник – государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и
прекурсоров	областной бюджет	555	0909	1280208593	244	43932,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																						Участник – государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и





Основное мероприятие 8.4	Приобретение лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	областная бюджет	555	0902	1280410230	612	949380,7	162186,9	192289,8	102289,8	86531,1	130731,1	86531,1	86531,1	102289,8
--------------------------	--	--	------------------	-----	------	------------	-----	----------	----------	----------	----------	---------	----------	---------	---------	----------

Основное мероприятие 8.5	Организация обеспечения расходовными материалами детей, страдающих сахарным диабетом первого типа и переводенных на помпную инсулинотерапию	Участники государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная детская клиника переводенных на помпную инсулинотерапию"	областной бюджет	555	0902	1280520480	612	85313,2	13220,0	12920,0	16906,7	16906,7	2755,7	2755,7	2755,7	17092,7
Основное мероприятие 8.6	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для	Участники государственного казенного учреждения здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и	федеральный бюджет	555	0909	12806R3824	612	1400,0	700,0	700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 8.6	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для	Участники государственного казенного учреждения здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и	областной бюджет	555	0909	12806R3824	612	200,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 8.6	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для	Участники государственного казенного учреждения здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и	федеральный бюджет	555	0909	1280652160	244	10434,3	0,0	0,0	0,0	0,0	3478,1	3478,1	3478,1	0,0
Основное мероприятие 8.6	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для	Участники государственного казенного учреждения здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и	федеральный бюджет	555	0909	1280652160	612	10310,5	0,0	0,0	3459,4	3391,7	0,0	0,0	0,0	3459,4





Основное мероприятие 8.8	Организация обеспечения лекарственными препаратами гражданами, которые перенесли и острые нарушения кровообращения головного мозга, о кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания в течение одного года	Участник - государственное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области"	областной бюджет	555	0902	1280925860	323	17400,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5800,0	5800,0	5800,0	5800,0	141053,5
								42785,1	0,0	37000,0	111618,0	94854,0	84326,5	58772,7			

	мент здравоохранения Владимирской области	областной бюджет					42785,1	45250,1	49832,1	50452,6	132456,7	66448,4	65927,0	35660,2
Основное мероприятие 9.1	Развитие и обеспечение функционирования системы здравоохранения и передачи данных учреждений здравоохранения области	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	488812,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 9.2	Создание, модернизация и техническое обслуживание инфраструктуры Департамента	Участники - государственное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа Владимирской области "Медицина"	611	1290208595	0909	555	21266,6	23731,6	30964,1	34159,2	65950,3	64727,5	64727,5	30430,2
			612	1290208595	0909	555	0,0	0,0	0,0	8602,0	9554,00	0,0	0,0	0,0



Основное мероприятие 9.3	Внедрение прикладных информационных систем Департамента здравоохранения	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	0909	129035678F	612	37000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Внедрение прикладных информационных систем Департамента здравоохранения Владимирской области и подведомственных учреждений, обеспечение их взаимодействия с федеральным сегментом единой государственной информационной системы здравоохранения	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа Владимирской области "Медицинский информационно-аналитический центр"	областной бюджет	555	0909	1290324180	612	37000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55016,6	0,0	0,0	0,0

Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"	Реализация региональных проектов "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"	Участник государственного бюджетного учреждения здравоохранения особого типа Владимирской области "Медцинский информационно-аналитический центр"	Федеральный бюджет	555	0909	129N7 51140	612	831843,5	0,0	0,0	111618,0	376879,0	94854,0	84326,5	58772,7	105393,3
			областной бюджет	555	0909	129N7 51140	612	16976,4	0,0	0,0	2277,9	7691,4	1935,8	1720,9	1199,5	2150,9



Основное мероприятие 10.2	Обеспечение деятельности (оказание услуг) учреждений, обеспечивающих предоставление услуг в сфере здравоохранения	555	909	12Б0508596	611	235980,9	23268,5	26842,0	31222,6	30142,5	31560,0	31085,9	31085,9	30773,5								
															Участник государственного бюджета	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 10.3	Обеспечение функций государственных органов	555	909	12Б0600110	121	391014,6	42774,5	46257,7	48275,3	50031,7	52703,2	51500,2	51500,2	47971,8								
															Ответственный исполнитель	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
															Программы - Департамент здравоохранения	117443,4	12560,3	13854,9	14579,1	15109,1	15742,5	15555,0
		555	909	12Б0600190	122	2370,3	280,0	150,0	150,0	842,3	266,0	266,0	266,0	150,0								







Основное мероприятие 10.7	Финансовое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения в условиях угроз распространения новой коронавирусной инфекции и (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	областной бюджет	555	909	12Б072 5530	612	86234,7	0,0	0,0	0,0	0,0	86234,7	0,0	0,0	0,0
---------------------------	---	--	------------------	-----	-----	----------------	-----	---------	-----	-----	-----	-----	---------	-----	-----	-----



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Государственная программа	Развитие здравоохранения Владимирской области	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	135856463,5	12358489,5	14940799,9	16104352,8	17302301,3	17665136,3	18463300,9	19511041,4	19511041,4

Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Ответственный исполнитель Подпрограммы - Департамент здравоохранения Владимирской области	54989708,4	4734284,8	5873263,0	5942713,9	6704769,2	7336718,8	7826700,9	8285628,9	8285628,9
----------------	---	---	------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Основное мероприятие 1.1	Развитие системы медицинской профилактики и неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотически х средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Участник и - медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательств медицинского страхования	215011,1	21245,9	23678,5	27829,4	24828,0	27156,9	28958,8	30656,8	30656,8
Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей	Участник и - медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательств	868045,2	82682,7	72682,4	78699,3	59915,4	132462,3	141663,3	149969,9	149969,9

		ного медицинс кого страхован ия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприяти е 1.3	Профилактик а ВИЧ, вирусных гепатитов В и С		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприяти е 1.4	Развитие первичной медико- санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологическ их состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансериза ции населения, в том числе у детей	Участник и - медицинс кие организац ии, осуществл яющие деятельно сть в сфере обязатель ного медицинс кого страхован ия	5390665 2,1	4630356,2	5776902,1	5836185,2	6620025,8	7177099,6	7656078,8	8105002,2	8105002,2







	ми поведения	6056767, 7	668052,0	725541,5	779968,7	549007,2	804293,2	813237,3	858333,9	858333,9
Основное мероприятие 2.5	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями и, в том числе:	6056767, 7	668052,0	725541,5	779968,7	549007,2	804293,2	813237,3	858333,9	858333,9
2.5.1.	Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	6056767, 7	668052,0	725541,5	779968,7	549007,2	804293,2	813237,3	858333,9	858333,9

Основное мероприятие 2.6	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, в том числе:	177143 6,9	466299,2	564532,0	1496341,9	2040259,7	2108902,0	2284427,7	2405337,2	2405337,2
2.6.1.	Оказание медицинской помощи пациентам в соответствии со стандартами	177143 6,9	466299,2	564532,0	1496341,9	2040259,7	2108902,0	2284427,7	2405337,2	2405337,2
Основное мероприятие 2.7	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, в том числе:	7969643, 5	732469,5	811649,1	863937,3	973816,9	1077003,0	1125536,5	1192615,6	1192615,6
2.7.1.	Оказание скорой медицинской помощи	7969643, 5	732469,5	811649,1	863937,3	973816,9	1077003,0	1125536,5	1192615,6	1192615,6



Основное мероприяти е 2.10	Совершенств ование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниям и, в том числе:	2833846 7,0	3157306,7	3817117,6	3403995,3	3586923,6	3481989,9	3500298,1	3695417,9	3695417,9
2.10.1.	Оказание медицинской помощи пациентам с прочими заболеваниям и в соответствии со стандартами	2833846 7,0	3157306,7	3817117,6	3403995,3	3586923,6	3481989,9	3500298,1	3695417,9	3695417,9
Основное мероприяти е 2.11	Совершенств ование высокотехнол огичной медицинской помощи, в том числе:	1026659 2,3	935363,0	1310157,0	1594345,7	1438099,3	1188023,0	1222356,9	1289123,7	1289123,7
2.11.1.	Оказание высокотехнол огичной медицинской помощи в государствен ных учреждениях здравоохране ния области	8772266, 1	824663,5	1152635,6	1433504,3	1245825,5	980138,6	1008444,4	1063527,1	1063527,1





















	также после трансплантации органов и (или) тканей										
Основное мероприятие 8.3	Исполнение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по зубопротезированию и лекарственному обеспечению	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Основное мероприятие 8.4	Приобретение лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 8.5	Организация обеспечения расходными материалами детей, страдающих сахарным диабетом первого типа и переведенных на помповую инсулинотерапию	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Основное мероприятие 9.2	Создание, модернизация и техническое обслуживание информационно-технологической инфраструктуры Департамента здравоохранения Владимирской области	Участник и - медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0







**Приложение № 4**  
к государственной программе  
«Развитие здравоохранения  
Владимирской области»

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ»**

Номер и наименование основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Основные направления реализации	Связь с показателям и государствен ной программы (подпрограм мы)	
		начал а реали зации	оконч ания реали зации				
<b>Государственная программа "Развитие здравоохранения Владимирской области"</b>							
<b>Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи</b>							
Основн ое меропр иятие 1.1	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области "Центр медицинской профилактики города Коврова"; "Областной центр	2017	2024	- повышение информированности населения Владимирской области о вреде активного и пассивного курения табака или потребления никотинсодержащей продукции, о способах его преодоления до 90%; - повышение доли курящих, успешно отказавшихся от	- разработка, издание и распространение в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, буклетов, брошюр, памяток, стационарных санитарных бюллетеней для населения с информацией об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний,	Показатели 1.10, 1.11

<p>зависимостей, включая сокращение потребления табака и/или никотинсодержащей продукции, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей</p>	<p>лечебной физкультуры и спортивной медицины"; негосударственные организации</p>		<p>курения, до 4,0%; - снижение распространенности курения во Владимирской области на 10 - 12%; - проведение мониторингов распространенности курения и эффективности принимаемых мер; - повышение информированности населения Владимирской области о поведенческих и алиментарно зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания до 90%; - снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, связанных с нерациональным питанием (повышенного потребления животного жира, простых углеводов, поваренной соли, недостаточного потребления овощей и фруктов), на 20%; - снижение распространенности избыточной массы тела,</p>	<p>инфекционных заболеваний и ведении здорового образа жизни - 180 наименований общими тиражом 75 тыс. экземпляров ежегодно; - создание информационно-пропагандистской системы путем привлечения СМИ: размещение социальной рекламы, аудио-, видеороликов, наружной рекламы, организация и проведение радио- и телепередач, публикаций в прессе; - использование Интернет-возможностей; - проведение областных научно-практических конференций, семинаров, "круглых столов" для медицинских работников с привлечением педагогов, социальных педагогов, инспекторов по делам несовершеннолетних и учащихся и других заинтересованных лиц; - развитие и внедрение индивидуальных (система индивидуального консультирования) и групповых ("школы здоровья") образовательных программ для жителей Владимирской области с</p>
--	---	--	---	--



				<p>гиперхолестеринемии на 5%;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение мониторингов по вопросам здорового питания и по различным аспектам диетологической коррекции факторов риска;</li> <li>- повышение информированности и мотивации населения Владимирской области к увеличению физической активности до 90%;</li> <li>- снижение уровня распространенности низкой физической активности среди населения Владимирской области на 10%;</li> <li>- улучшение условий для занятий физкультурой и спортом в учреждениях образования, здравоохранения и социальной защиты;</li> <li>- увеличение числа амбулаторно-поликлинических учреждений Владимирской области, имеющих кабинеты/отделения медицинской профилактики, до 100%;</li> <li>- повышение информированности о</li> </ul>	<p>выявленными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание и поддержка волонтерского движения (расширение участия молодежи, общественных, религиозных организаций и профессиональных сообществ в информировании населения, в том числе о пагубном влиянии на здоровье курения);</li> <li>- проведение социологических опросов;</li> <li>- проведение семинаров по ЗОЖ для студентов высших и средних учебных заведений;</li> <li>- проведение выставки "Здоровье" на базе Владимирского Экспоцентра - ежегодно;</li> <li>- осуществление широкой просветительской работы специалистами онкологической службы по вопросам причин развития онкологических заболеваний, способов их выявления и современных методов лечения, мотивирующей население на проведение скрининг-диагностики и профилактической диагностики;</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

				<p>поведенческих факторах риска до 90% среди подростков и студентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение мониторингов уровня профилактики вредных привычек и отказа от вредных привычек среди детей и подростков;</li> <li>- увеличение случаев раннего выявления онкологических заболеваний на 7%;</li> <li>- увеличение случаев раннего выявления сахарного диабета на 10%;</li> <li>- уменьшение числа случаев рождения детей с генетическими заболеваниями на 20%;</li> <li>- выявление людей с суицидальными наклонностями</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение массовых межведомственных мероприятий совместно с органами образования, физкультуры и спорта, службой наркоконтроля и активным участием волонтерских движений и общественных организаций: массовые образовательные акции для населения, в том числе детей и молодежи (конкурсы, праздники в поддержку инициатив ВОЗ, спортивные и физкультурные мероприятия и т.п.).</li> </ul> <p>В процессе оздоровления детей предполагается активное участие администрации школ, педагогов и родителей. Учитывая недостаточные механизмы контроля исполнения лечебно-диагностических и оздоровительных мероприятий, низкую мотивацию родителей на здоровый образ жизни, совместно с Департаментом образования Владимирской области в образовательных учреждениях планируется создание родительского актива. Для оздоровления детей используются имеющиеся базы</p>
--	--	--	--	--	--

						<p>территориальных лечебных учреждений - дневные стационары, отделения реабилитации, физиотерапевтические отделения, залы ЛФК, оздоровительные центры и физкультурно-оздоровительные комплексы. К числу значимых профилактических мероприятий Подпрограммы следует также отнести:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществление мероприятий по профилактике материнской и младенческой смертности (беседы, лекции, акции в образовательных учреждениях и учреждениях здравоохранения);</li> <li>- контроль за работой 27 кабинетов по отказу от курения, созданных на базе учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оснащение их необходимым оборудованием, подготовка специалистов;</li> <li>- раннее выявление основных факторов риска хронических инфекционных заболеваний в различных целевых группах населения Владимирской области</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	---

<p>Основные мероприятия 1.2</p>	<p>Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе у детей</p>	<p>Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области. Участник - государственное</p>	<p>2017</p>	<p>2024</p>	<p>снижение детской смертности, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни всех возрастных групп населения</p>	<p>с последующим проведением индивидуальных, групповых, популяционных обучающих программ, направленных на управление основными факторами риска; - мониторинг и анализ эпидемиологической ситуации в отношении распространения среди населения основных факторов риска; - повышение профессионального уровня работников здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты по обучению населения ведению здорового образа жизни и профилактике заболеваний; - формирование культуры здорового питания у населения Владимирской области</p>	<p>Показатели 2, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8</p>
<p>- закупка медицинских иммунобиологических препаратов для вакцинации населения в рамках регионального календаря прививок Владимирской области: вакцины против кори, бешенства, туляремии, сибирской язвы, пневмококка, менингококка, ветряной оспы, антитоксин яда</p>							

		<p>автономное учреждение здравоохранения Владимирской области "Областной аптечный склад"</p>			<p>гадюки, иммуноглобулин против клещевого энцефалита, антитоксины ботулические, антитоксин гангренозный, антитоксин столбнячный в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям; - вакцина против рака шейки матки; - вакцина против коклюша, дифтерии, столбняка с ацеллюлярным коклюшным компонентом; - обеспечение учреждений здравоохранения холодильным оборудованием для хранения медицинских иммунобиологических препаратов и термомониторинга; - информатизация учреждений здравоохранения: закупка программного обеспечения для ведения мониторинга вакцинации населения; - обучение специалистов учреждений здравоохранения по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней; - проведение информационной кампании в поддержку</p>
--	--	--	--	--	--

Основное мероприятие 1.3	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Областная клиническая больница"	2017	2024	стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В	иммунопрофилактики, санитарно-просветительской работы с населением	Показатели 1.9, 1.12, 1.13
				<p>- ежегодное проведение сероэпидемиологических и поведенческих исследований среди представителей групп риска и подготовка предложений, направленных на профилактику рискованных в отношении заражения ВИЧ форм поведения, снижение риска заражения;</p> <p>- организация обучения и повышения квалификации специалистов, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе проведение выездных обучающих семинаров;</p> <p>- проведение профилактических мероприятий среди групп риска, молодежи, безнадзорных детей из социально неблагополучных семей;</p> <p>- развитие и поддержка волонтерского движения. Кроме того, планируется осуществление мер по развитию информационно-образовательной системы о доступных мерах профилактики</p>			

<p>Основное мероприятие 1.4</p>	<p>Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска</p>	<p>Участники - государственные учреждения здравоохранения</p>	<p>2017</p>	<p>2024</p>	<p>повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, проведение профилактических осмотров и диспансеризация населения с целью раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития у населения, в том числе у детей</p>	<p>ВИЧ-инфекции, в т.ч. среди "уязвимых" групп населения, подростков и молодежи Владимирской области (издание полиграфической продукции, проведение информационно-просветительской работы, обеспечение работы информационного центра для населения и представителей групп риска, обеспечение работы "телефона доверия"); - мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С (информирование населения по вопросам ВИЧ-инфекции)</p>	<p>Показатели 1.1, 1.2, 1.3, 1.4</p>
						<p>- открытие кабинетов неотложной помощи во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях; - развитие кабинетов/отделений медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения Владимирской области. В настоящее время планируется организация их в каждой поликлинике, оснащение необходимым оборудованием, в том числе для проведения диспансеризации населения; - развитие выездных форм работы</p>	

Основное мероприятие 1.5	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Центр специализированной фтизиопульмонологической помощи"	2017	2024	снижение смертности населения от всех причин до 12,7 случая на 1000 населения	<p>с целью диспансеризации населения и обследования организованного и неорганизованного населения различных возрастных групп, совершенствование выездных форм оказания профилактической помощи населению;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- совершенствование работы межмуниципальных центров;</li> <li>- подготовка кадров для системы медицинской профилактики;</li> <li>- создание сети кабинетов здоровья подростков на базе поликлиник;</li> <li>- внедрение телемедицинских технологий;</li> <li>- совершенствование материально-технической базы</li> </ul>	Показатели 1, 12
их развития, включая проведение медицинских осмотров и проведение диспансеризации населения, в том числе детей							



					<p>биологических объектов и при возникновении чрезвычайных ситуаций на них, разработка и внедрение средств, способов и механизмов защиты информации в области обеспечения химической и биологической безопасности в целях повышения информированности должностных лиц, а также населения;</p> <p>- обеспечение проведения противозидемических мероприятий с использованием средств специфической профилактики инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, проведение противозидемических мероприятий с использованием средств специфической профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>- приобретение инсинераторов для термического уничтожения медицинских отходов в соответствии с потребностями</p>
--	--	--	--	--	---

Основное мероприятие 1.6	Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2013	2024	снижение смертности от всех причин до 12,7 случая на 1000 населения	Применение комплексного подхода по решению данных проблем, который заключается не только в проведении организационных мероприятий, но и укреплении материально-технической базы учреждений врачебно-физкультурной службы и первичного звена здравоохранения. Разработка маршрутизации	Показатель 14
Основное мероприятие 1.7	Оснащение медицинского блока отделений организаций медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и	Участники - муниципальные образования	2017	2024	Количество медицинских блоков отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, получивших лицензии в текущем отчетном периоде/количество переданных в безвозмездное пользование медицинским организациям государственной системы здравоохранения Владимирской области медицинских кабинетов	Реализация мероприятия предусматривает предоставление субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований городских округов и муниципальных районов на оснащение медицинского блока отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и	Показатель 1.32

	<p>общеобразовательных организаций (области), реализующих основные общеобразовательные программы</p>					<p>организациях области), реализующих основные общеобразовательные программы, на софинансирование расходных обязательств местных бюджетов, связанных с финансовым обеспечением реализации мероприятий, в отношении которых достигнуты цели их реализации</p>	
1.8.	<p>Расходы на реализацию региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Владимирской области</p>	<p>Участники - государственные учреждения системы здравоохранения</p>	2021	2024	<p>- организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;</p> <p>- обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</p> <p>- оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная</p>	<p>Комплекс мероприятий, направленных на модернизацию первичной медико-санитарной помощи в Владимирской области, улучшение качества и обеспечения доступности медицинской помощи населению области. Предлагаемые мероприятия позволят обеспечить потребность медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в медицинском оборудовании для обеспечения надлежащего качества оказания соответствующей помощи; осуществить новое строительство, замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей</p>	Показатель 1,33-1,55

				<p>медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудовани ем для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;</p> <p>- устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;</p> <p>- обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>- введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для</p>	<p>медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь; осуществить реконструкции зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;</p> <p>осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь.</p>
--	--	--	--	---	---

				<p> <b>медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах;</b>  <b>- создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;</b>  <b>- разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;</b>  <b>- реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных</b> </p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;</p> <p>- профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях.</p>		<p>Показатели 1.16, 1.17</p>
<p>Региональный проект</p>	<p>"Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" на территории Владимирской</p>	<p>Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области. Участник - ГБУЗ ВО "Областной центр лечебной физкультуры и спортивной</p>	<p>2019</p>	<p>2024</p>	<p>Сокращение розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) с 7,1 до 6,6 л к 2024 году.</p> <p>Снижение смертности мужчин трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения) с 909,6 до 655,5 чел. к 2024 году.</p> <p>Снижение смертности женщин трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения) с 244,9 до</p>	<p>Развитие инфраструктуры медицинской профилактики во Владимирской области: открытие в 2019 - 2020 годах дополнительно 3 отделений (Гусь-Хрустальный район, Муромский район, Александровский район). Разработка региональной модели организации и функционирования центра общественного здоровья. Открытие на базе областного центра медицинской</p>

	области	медицины"		<p>219,9 чел. к 2024 году. Сокращение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением с 9 % до 5,8 % к 2024 году.</p>	<p>профилактики центра общественного здоровья. Разработка и внедрение региональных программ, направленных на сокращение действия факторов риска неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста на основании программ, принятых Минздравом России. Увеличение числа обращений в центры здоровья, функционирующие на территории Владимирской области, до 34 тыс. человек. Улучшение эффективности работы 23 кабинетов по отказу от табакокурения в городах и районах Владимирской области. Продолжение работы школ здоровья, расширение охвата обучаемых лиц с выявленными факторами риска. Организация и проведение обучения медицинских кадров по проведению мероприятий по пропаганде здорового образа жизни. Подготовка методических материалов, в том числе для отделений (кабинетов)</p>
--	---------	-----------	--	---	--

					<p>медицинской профилактики, для медицинских работников, для педагогов.</p> <p>Проведение массовых мероприятий, приуроченных к Всемирным памятным датам, целью которых является снижение факторов риска.</p> <p>Проведение массовой и групповой работы по пропаганде здорового образа жизни среди населения Владимирской области по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе по темам: "Табакокурение", "Алкоголизм", "Нерациональное питание", "Низкая физическая активность", "Стресс", "Потребление наркотических средств", "Артериальная гипертензия", "Ожирение".</p> <p>Проведение мероприятий в рамках летней оздоровительной кампании "Безопасные каникулы" отделением медицинской профилактики ГБУЗ ОТ ВО "Центр медицинской профилактики города Коврова", ГБУЗ ВО "Областной центр лечебной физкультуры и</p>
--	--	--	--	--	---



					спортивной медицины". Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья. Развитие волонтерства. Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни работников на основании модельных программ, разработанных ФГБУ "НМИЦ ПМ" Минздрава России.				Показатели 1.20, 1.21, 1.23, 1.25, 1.26, 1.27
Регион альный проект	"Борьба с сердечно- сосудистыми заболеваниями" на территории Владимирской области	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области	2019	2024	- сокращение смертности от инфаркта миокарда с 41,5 чел. в 2019 г. до 34,3 чел. на 100 тыс. населения в 2024 г.; - сокращение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения с 130,6 чел. до 107,8 чел. на 100 тыс. населения в 2024 г.; - сокращение больничной летальности от инфаркта	Разработка и утверждение региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями". Осуществление мониторинга реализации мероприятий региональных программ. Переоснащение/дооснащение первичных сосудистых отделений медицинским оборудованием из следующего перечня:			

			<p>миокарда с 11,8% в 2019 до 8% в 2024 г.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сокращение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 19,5% в 2019 г. до 14,5% в 2024 г.;</li> <li>- рост числа рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях, по отношению к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, с 30% в 2019 г. до 60% в 2024 г.;</li> <li>- рост количества рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях с 2,276 тыс. ед. в 2019 г. до 4,552 тыс. ед. в 2024 г.;</li> <li>- увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, с 86,7% в 2019 г. до 95% в 2024 г.;</li> <li>- сокращение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с</li> </ul>	<p>компьютерный томограф; аппарат ультразвуковой для исследования сосудов сердца и мозга; аппараты искусственной вентиляции легких; оборудование для ранней медицинской реабилитации, оборудование для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.</p> <p>Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.</p>	
--	--	--	--	---	--

					<p>болезнями системы кровообращения, состоящих под наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под наблюдением) с 5,49 % в 2021 г. до 5,01 % в 2024 г.;</p> <p>- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под наблюдением в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под наблюдением с 50 % в 2021 г. до 80 % в 2024 г.;</p> <p>- доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний,</p>
--	--	--	--	--	--

Регион альный проект	"Борьба с онкологическими заболеваниями" на территории Владимирской области	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области	2019	2024	бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях с 50 % в 2020г. до 90 % в 2024 г.	Р- разработка и утверждение региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями"; - увеличение финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров на базе ГБУЗ ВО "Областной клинический онкологический диспансер" и на базе районных больниц центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих необходимым спектром оборудования и специалистов иных специальностей, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований; - организация 7 центров амбулаторной онкологической помощи на базе: 1) ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница N 5 г. Владимира", г. Владимир; 2) ГБУЗ ВО "Городская больница N 2 г. Владимира", г. Владимир; 3) ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»; 4) ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»; 5) ГБУЗ ВО «Муромская городская больница №1»; 6) ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»; 7)	Показатели 1.28, 1.29, 1.30, 1.31,
					- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии) с 54 % в 2019 г. до 63 % в 2024 г.; - увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более с 56,4 % в 2019 г. до 60 % в 2024 г.; - снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), с 23,3 % в 2019 г. до 17,3 % в 2024 г.; - увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением с 66 % в 2021 г. до 80 % в 2024 г.		

					<p>ГБУЗ ВО «Городская больница г. Гусь-Хрустальный».</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- переоснащение и дооснащение медицинским оборудованием, в том числе оборудованием для диагностики и лечения методами ядерной медицины, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ГБУЗ ВО "Областной клинический онкологический диспансер", г. Владимир и ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»;</li> <li>- профилактика и предупреждение развития онкологических заболеваний, посредством снижения потребления табачной и/или никотинсодержащей продукции, алкогольной продукции, формирования культуры здорового образа жизни, контроля за выбросами канцерогенных веществ в окружающую среду;</li> <li>- 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, повышение онконастороженности врачей и пациентов;</li> <li>- сокращение сроков диагностики и повышение ее качества путем создания на базе районных и городских больниц и центров амбулаторной онкологической помощи, обладающих оборудованием и специалистами, необходимых условий</li> </ul>
--	--	--	--	--	---

Региональный проект	«Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»	Ответственный исполнитель - Департамент здравоохранения Владимирской области	2019	2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста с 16,4 в 2019 до 57,1 в 2024 г.</li> <li>- Охват граждан старшего трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию с 23,5 в 2019 до 70 в 2024 г.</li> <li>- Доля лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические</li> </ul>	<p>для комплексной и своевременной диагностики основных видов злокачественных новообразований. Внедрение современных методов диагностики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание региональных систем учета пациентов;</li> <li>- повышение качества и эффективности лечения онкологических заболеваний путем модернизации материально-технической базы онкологических центров и диспансеров, в том числе иммуногистохимических, патоморфологических и генетических лабораторий, развития инфраструктуры объектов ядерной медицины;</li> <li>- внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с онкологическими заболеваниями;</li> <li>- развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи;</li> <li>- совершенствование кадрового обеспечения онкологической службы.</li> </ul>	Показатель 1,56, 1.57, 1.58, 1.59
					<p>Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания.</p>		

						состояния, находящихся под диспансерным наблюдением с 53,5 в 2019 до 90 в 2024 г. - Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получивших социальные услуги в организациях социального обслуживания, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов с 1,2 в 2021 до 2,7 в 2024 г.				
Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации										
Основное мероприятие 2.1	Организация оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	2017	2024	снижение смертности от туберкулеза до 2,7 случая на 100 тыс. населения	- внедрение и эффективное использование современных ускоренных методов микробиологической диагностики туберкулеза, в том числе молекулярно-генетических; - полное и стабильное обеспечение основными и резервными противотуберкулезными препаратами и использование международно признанных протоколов лечения под непосредственным контролем; - радикальное снижение риска внутрибольничного инфицирования туберкулезом для пациентов, персонала и посетителей за счет внедрения административных, инженерных мероприятий противотуберкулезного инфекционного контроля и программы индивидуальной защиты органов дыхания; - повышение приверженности к лечению пациентов за счет программы поощрения	Показатель 6			

Основное мероприятие 2.2	Организация оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитов В и С	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения Владимирской области	2017	2024	Снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции	и социальной поддержки больных, создания более комфортных условий пребывания и применения индивидуализированного подхода в каждом случае; - более активное применение амбулаторных методов лечения при сокращении показаний и сроков стационарного лечения больных туберкулезом	Показатель 2.1
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- привлечение врачей кадров за счет реализации мероприятий Подпрограммы б;</li> <li>- совершенствование сервисных услуг для лиц, живущих с ВИЧ/СПИД (предоставление паллиативной, юридической помощи, развитие информационного центра для населения и представителей групп риска, обеспечение работы "телефона доверия");</li> <li>- мероприятия по обеспечению ВИЧ-инфицированных лиц высокоактивной антиретровирусной терапией, повышение эффективности профилактики вертикального пути передачи от матери к ребенку;</li> <li>- совершенствование работы гепатологического отделения;</li> <li>- проведение мероприятий по переводу кабинетов Центра в отдельное помещение, что позволит улучшить координацию работы сотрудников Центра и повысить качество оказания медицинской помощи;</li> <li>- развитие базы инфекционного</li> </ul>		



Основное мероприятие 2.3	Организация оказания медицинской помощи наркологическим больным	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области	2017	2024	<p>- увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), до 10,5 человека;</p> <p>- увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 10,65 человека;</p> <p>- повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным с наркотической зависимостью</p>	<p>отделения ГБУЗ ВО "Городская больница N 6 г. Владимира", "ВИЧ-лаборатории" за счет проведения текущих ремонтных работ и закупки медицинского оборудования;</p> <p>- совершенствование порядка маршрутизации взрослых пациентов Владимирской области, страдающих хроническими вирусными гепатитами, в медицинские организации Владимирской области, схем взаимодействия между участниками системы оказания медицинской помощи данной группе больных, а также проведение противовирусной терапии пациентам, страдающим хроническими вирусными гепатитами;</p> <p>- медицинское освидетельствование населения на ВИЧ-инфекцию</p>	Показатели 2.2, 2.3
			2017	2024	<p>- увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента), до 10,5 человека;</p> <p>- увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента), до 10,65 человека;</p> <p>- повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным с наркотической зависимостью</p>	<p>Информирование населения о негативных последствиях употребления психоактивных веществ; формирование в обществе негативного отношения к потреблению психоактивных веществ; пропаганда ведения трезвого и здорового образа жизни; профилактика формирования зависимостей от потребления психоактивных веществ; внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств, в том числе у несовершеннолетних, относящихся к группе риска, немедикаментозного потребления психоактивных веществ; внедрение порядка проведения периодических медицинских осмотров лиц, занятых на</p>	Показатели 2.2, 2.3

					<p>         работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, на предмет немедицинского потребления алкоголя и наркотиков; внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории области; совершенствование организации и оказания наркологической помощи наркологическим больным; укрепление материально-технической базы наркологических подразделений для обеспечения комплексного лечебно-реабилитационного процесса; создание системы медико-социальной реабилитации потребителей психоактивных веществ на основе принципов постоянной занятости, активного участия в лечебно-трудовых процессах; внедрение современных методов медико-социальной реабилитации наркологических больных на основе малозатратных технологий и стационарозамещающих форм оказания реабилитационной помощи; совершенствование системы мониторинга оценки ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ; развитие сети наркологических кабинетов в медицинских организациях; создание и развитие в рамках наркологической службы сети химико-токсикологических лабораторий с учетом потребности области; оказание поддержки волонтерского движения, общественных организаций, занимающихся       </p>
--	--	--	--	--	---

Основное мероприятие 2.4	Организация оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и поведением	Участники - государственные казенные учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная психиатрическая больница N 1", "Областная психиатрическая больница N 2", "Александровская РБ"	2017	2024	сократить долю больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 19,9%	профилактикой наркомании; организация и проведение научно-практических конференций, семинаров, выставок, "круглых столов" по вопросам лечения, медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих наркологическими заболеваниями	Показатель 2.4
						<ul style="list-style-type: none"> <li>- расширение внестационарных форм оказания психиатрической помощи детско-подростковому и взрослому населению, увеличение количества кабинетов для приема пациентов;</li> <li>- внедрение бригадных форм обслуживания;</li> <li>- улучшение материальной базы и вывод из аварийного здания амбулаторного отделения СПЭ;</li> <li>- обеспечение рабочими местами детских психиатров, логопедов.</li> </ul> <p>Оптимизация использования коечного фонда, в частности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- открытие отделения для принудительного лечения общего типа на 40 коек за счет высвободившихся общепсихиатрических коек в ГКУЗ ВО "Областная психиатрическая больница N 1" после перевода больных с длительным пребыванием в стационаре в ГКУЗ ВО "Областная психиатрическая больница N 2",</li> <li>- открытие психосоматического отделения на 50 коек на базе ГКУЗ ВО "Областная психиатрическая больница N 1" за счет высвободившихся общепсихиатрических коек после</li> </ul>	

Основное мероприятие 2.5	Организация оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области "Областная клиническая больница", "Городская больница N 4 г. Владимира"; "Областной клинический онкологический диспансер" и др.	2017	2024	- сокращение смертности от инфаркта миокарда до 34,3 чел. на 100 тыс. населения; - сокращение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 107,8 чел. на 100 тыс. населения	перевода больных в психоневрологические интернаты системы социальной защиты населения	Показатель 3
Основное мероприятие 2.6	Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Областной клинический онкологический диспансер"	2017	2024	снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных; увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями	- укрепление кадрового состава онкологической службы в первичном звене; - совершенствование материально-технической базы медицинских учреждений онкологического профиля; - открытие центров амбулаторной онкологической помощи; - широкое проведение профилактических мероприятий	Показатель 5
Основное мероприятие 2.7	Организация оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 95,8% в 2024 году	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи и оснащение всех станций (отделений) скорой медицинской помощи автоматизированной системой	Показатель 2.8

Основное мероприятие 2.8	Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024		<p>снижение показателя смертности в результате дорожно-транспортных происшествий до 9,8 случая на 100 тыс. населения; снижение болевой летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,1</p>	<p>управления приема и обработки вызовов; - обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет; - организация стационарных отделений скорой медицинской помощи; - создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи Владимирской области для обеспечения преемственности между медицинскими учреждениями; - создание автономных подстанций с необходимым количеством общепрофильных, педиатрических, специализированных бригад, бригад интенсивной терапии для обслуживания прикреплённого населения и укомплектование штата персонала выездных бригад; - полное обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения согласно соответствующим стандартам; - укомплектование службы скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации подготовленными квалифицированными кадрами</p>	Показатели 4, 2,5
						<p>- укрепление материально-технической базы травмоцентров; - эффективное использование травмоцентрами II уровня компьютерных томографов, наркотической дыхательной аппаратуры; - дальнейшее сокращение времени</p>		

Основное мероприятие 2.9	Организация оказания медицинской помощи дерматовенерологическим больным	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	стабильное снижение зарегистрированных больных инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), и заразными кожными заболеваниями	процента	<p>доезда бригад СМП до места ДТП и оказание квалифицированной помощи с элементами специализированной медицинской помощи за счет получаемых реанимобилями и укомплектования их бригадами врачей-специалистов (анестезиолог-реаниматолог, травматолог);</p> <p>- повышение квалификации врачей-специалистов из числа травматологов, хирургов, нейрохирургов, рентгенологов, анестезиологов-реаниматологов, оказывающих экстренную медицинскую помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях</p>	Показатели 14
<p>- внедрение и эффективное использование современных методов качественной лабораторной диагностики, ускорение лабораторного цикла обследования пациентов, внутривенный лабораторный контроль качества выполнения исследований;</p> <p>- изучение резистентности возбудителей к антимикробным препаратам и молекулярный мониторинг распространения возбудителей ИППП;</p> <p>- более широкое применение амбулаторных методов лечения при сокращении сроков стационарного лечения дерматовенерологических больных, внедрение современных, в том числе высокотехнологичных, методов лечения;</p> <p>- Укомплектование медицинским оборудованием для выполнения стандарта оснащения</p>								

<p>Основное мероприятие 2.10</p> <p>Организация оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p> <p>Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения</p> <p>2017</p> <p>2024</p> <p>обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями</p> <p>С целью совершенствования системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями планируется оптимизация структуры коечного фонда учреждений здравоохранения с учетом фактической потребности и структуры заболеваемости населения: сокращение коек общего профиля с параллельным расширением специализированных профилей.</p> <p>В рамках реализации регионального проекта "Старшее поколение" планируется обучение врачей и среднего медицинского персонала по специальности "гериатрия", открытие во всех муниципальных образованиях гериатрических кабинетов, а также перепрофилирование 75 терапевтических коек в гериатрические койки с открытием гериатрических отделений.</p> <p>Создание единой диспетчерской скорой медицинской помощи для эффективной координации деятельности службы скорой медицинской помощи области, открытие в крупных многопрофильных стационарах отделений скорой медицинской помощи</p>	<p>Показатели 1, 12, 2.9</p>
<p>Основное мероприятие 2.11</p> <p>Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи</p> <p>Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения уровня</p> <p>2017</p> <p>2024</p> <p>увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи</p> <p>- внедрение порядков и стандартов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Владимирской области;</p> <p>- совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Владимирской области</p>	<p>Показатель 2.7</p>

Основное мероприятие 2.12	Развитие службы крови	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области "Муромская ГБ N 3", "Областная станция переливания крови"	2017	2024	обеспечение современного уровня качества и безопасности донорской крови и ее компонентов	Улучшение материально-технической базы учреждений и подразделений службы крови, в том числе оснащение учреждений и подразделений необходимым оборудованием; развитие единой информационной системы по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы доноров крови	Показатель 2.6
Основное мероприятие 2.13	Развитие судебно-медицинской и патологоанатомической службы	Участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	стабилизация количества вскрытий и экспертиз потерпевших, обвиняемых и других лиц	<p>Развитие судебно-медицинской и патологоанатомической службы предполагает укрепление материально-технической базы имеющихся на территории области учреждений и планомерную работу по привлечению медицинских кадров. В рамках данного мероприятия запланировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение капитальных и текущих ремонтов учреждений судебно-медицинской и патологоанатомической службы;</li> <li>- оснащение судебно-медицинской и патологоанатомической службы необходимым оборудованием и расходными материалами;</li> <li>- совершенствование диагностики заболеваний, в т.ч. внедрение современных методик морфологической диагностики заболеваний на молекулярном уровне, в том числе онкологических; проведение скрининга с целью раннего выявления предопухольных процессов и опухолей шейки матки на базе отделения</li> </ul>	Показатель 1



Основное мероприятие 2.14	Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	снижение смертности от всех причин до 12,7 случая на 1000 населения	<p>онкоморфологии - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Бюро судебно-медицинской экспертизы";</p> <p>- налаживание тесных деловых контактов с Ивановской, Ярославской и Нижегородской медицинскими академиями</p>	Показатель 14
						<p>- укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих помощь лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатита В и С;</p> <p>- укрепление материально-технической базы учреждений наркологического и психиатрического профилей;</p> <p>- укрепление материально-технической базы учреждений фтизиатрической службы;</p> <p>- укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи;</p> <p>- укрепление материально-технической базы службы крови;</p> <p>- укрепление материально-технической базы судебно-медицинской и патологоанатомической служб;</p> <p>- оснащение созданных травмоцентров медицинским оборудованием для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;</p> <p>- оснащение учреждений здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную помощь, современным оборудованием</p>	

Основное мероприятие 2.15	Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства	Соисполнитель - Департамент архитектуры и строительства Владимирской области; участник - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	снижение смертности от всех причин до 12,7 случая на 1000 населения	Строительство стратегически важных объектов здравоохранения	Показатель 14
Основное мероприятие 2.16	Социальная поддержка больных туберкулезом, лечение которых осуществляется в амбулаторных условиях	Соисполнитель - Департамент социальной защиты населения Владимирской области	2017	2024	снижение смертности от туберкулеза до 2,7 случая на 100 тыс. населения	Обеспечение бесплатным питанием больных активными формами туберкулеза, находящихся на амбулаторно-поликлиническом лечении	Показатель 6
Региональный проект	Развитие первичной медико-санитарной помощи	Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2019	2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры с 0,5730 млн. чел. в 2019 г. до 0,143 млн. чел. в 2020 г.;</li> <li>- увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре с 16,6% в 2019 г. до 8,5% в 2020 г.;</li> <li>- повышение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" с 25 ед. в 2019</li> </ul>	<p>Создание/замена более 1550 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.</p> <p>Проведение конкурсных процедур и заключение государственных контрактов для создания более 350/замены более 1200 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий.</p> <p>Осуществление мероприятий к получению лицензии на осуществление медицинской деятельности.</p> <p>Строительство или реконструкция более 40 фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики в сельской местности.</p> <p>Обеспечение принятия в соответствии с</p>	Показатели 2.10, 2.11, 2.12, 2.20, 2.21, 2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.28, 2.29

			<p>г. до 35 ед. в 2020 г.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации с 53% в 2019 г. до 57% в 2020 г.;</li> <li>- увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями с 56,7% в 2019 г. до 60,7% в 2020 г.;</li> <li>- 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) с 29,7% в 2019 г. до 41,8% в 2020 г.;</li> <li>- увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее, с 0 чел. в 2019 г. до 91 чел. в 2024 г.;</li> <li>- повышение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад с 42 тыс. посещений в 2019 г. до 19,75 тыс. посещений в 2020 г.;</li> <li>- увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным</li> </ul>	<p>положениями Градостроительного кодекса Российской Федерации нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации об утверждении схем территориального планирования субъектов Российской Федерации, в которые включены сведения о существующих и планируемых для размещения медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в виде карт.</p> <p>Строительство (реконструкция) не менее 78 вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи.</p> <p>Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по согласованию с Минздравом России в 2019 году определена потребность в данном виде работ, осуществлен выбор местоположения вертолетных площадок, определены источники финансирования.</p> <p>Приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи, проведения диспансеризации и профилактических осмотров, проведение конкурсных процедур и заключение договоров на поставку передвижных медицинских комплексов.</p> <p>Разработка и утверждение планов-графиков работы передвижных медицинских комплексов, в том числе в</p>
--	--	--	---	---

показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты с 0% в 2019 г. до 90% в 2024 г.;	- увеличение доли граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году с 5% в 2021 г. до 100% в 2024 г.;	- повышение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на I мобильную медицинскую бригаду с 2,5 тыс. посещений в 2021 г. до 3,5 тыс. посещений в 2024 г.;	- увеличение числа выполненных посещений гражданами поликлиник и участковых подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи" с 2888,6 тыс. посещений в 2021 г. до 4332,9 тыс. посещений в 2024 г.;	- увеличение числа посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на I сельского жителя с 4,87 посещений в 2021 г. до 5,13																																																																																																							
населенных пунктах до 100 человек.	Проведение работ по внедрению автоматизированных систем диспетчеризации, позволяющих автоматизировать процессы приема и распределения вызовов в рамках решения задачи 1.4 федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)".	Заключение государственных контрактов на закупку авиационных работ в целях оказания медицинской помощи.	Создание региональных проектных офисов, на которые нормативными правовыми актами возложены функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи.	Функционирование Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи.	Разработка мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях - участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, создании "Новой модели медицинской организации", осуществление сбора информации от медицинских организаций, участвующих																																																																																																						

				<p>посещений в 2024 г.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение доли населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания с 97,28% в 2021 г. до 99,32% в 2024 г.;</li> <li>- увеличение доли граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения с 22,3% в 2021 г. до 68,1% в 2024 г.;</li> <li>- увеличение доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели организации оказания медицинской помощи", от общего количества таких организаций с 48,8% в 2021 г. до 73,2% в 2024 г.;</li> <li>- увеличение доли обособленных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обособленных жалоб пациентов), не менее 97% в 2021 г. и 98,5% в 2024 г.</li> </ul>	<p>в проекте, для представления в ЦПМСП, обеспечение тиражирования лучших практик в границах субъекта Российской Федерации.</p> <p>Проведение ежемесячного мониторинга информирования страховыми организациями медицинскими застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий.</p> <p>Проведение мониторинга объемов и стоимости медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказанной в амбулаторных условиях, медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p>	
Подпрограмма 3. Охрана здоровья матери и ребенка						
Основное	Организация оказания акушерской	Участники - государственные	2017	2024	<p>Повышение доступности и качества первичной, а также специализированной</p> <p>Показатели 3.1, 3.4, 3.5,</p>	
е					<p>снижение младенческой смертности до 4,6 случая на 1000 родившихся</p>	

мероприятие 3.1	и неонатологической помощи	бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области "Областной перинатальный центр"; "Родильный дом N 2 г. Владимира"; "Муромский родильный дом"			живыми; снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 лет до 5,7 на 1000 родившихся живыми, снижение смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 54,0 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста; увеличение числа женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, до 60 процентов от общего числа женщин с преждевременными родами	медицинской помощи во время беременности, родов и новорожденным. С целью повышения квалификации врачи-специалисты в области перинатологии проходят обучение в симуляционных центрах на базе федеральных перинатальных центров	3.6
Основное мероприятие 3.2	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Участники - медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024	повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и непродолжительной инвалидностью на 30%, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50%. Все это позволит снизить младенческую смертность. Охват неонатальным скринингом (доля от новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, от общего числа родившихся живыми) не менее 95,0%; охват аудиологическим скринингом (доля детей первого года жизни, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа детей первого года жизни)	Развитие службы пренатальной диагностики	Показатели 3.1, 3.2, 3.3
Основное мероприятие	Выхаживание детей с низкой и экстремально низкой	Участники - медицинские организации	2017	2024	увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, в	- развитие реанимационной службы, внедрение в работу новых методических рекомендаций по первичной реанимации	Показатели 3.1, 3.4, 3.5, 3.6

ятие 3.3	массой тела	государственной системы здравоохранения			акшерском стационаре в первый год жизни до 72,5 процента от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела	новорожденных, более широко применения сурфактанта и создания комфортных условий младенцам, в т.ч. недоношенным; - подготовка высококвалифицированных кадров для оказания неонатологической и анестезиолого-реанимационной медицинской помощи новорожденным детям	Показатели 3.1, 3.4, 3.6
Основное мероприятие 3.4	Развитие специализированной помощи детям и пациентам акушерско-гинекологического профиля	Участники - медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024	снижение уровня госпитализации детей, большой детской летальности, уровня впервые установленной инвалидности у детей	Перспектива развития службы детства и родовспоможения - строительство корпуса областной детской клинической больницы расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медорганизации, в том числе совместно с родителями. Большое внимание уделяется состоянию оказания помощи детям с социально значимыми заболеваниями, в том числе профилактике наркозависимых состояний. Одним из направлений развития специализированной помощи пациентам акушерско-гинекологического профиля является направление женщин, страдающих бесплодием, на экстракорпоральное оплодотворение за счет средств ОМС	Показатели 3.1, 3.4, 3.6
Основное	Профилактика аборт	Участники - медицинские	2017	2024	снижение числа абортов до 14,0 случая на 1000 женщин в возрасте 15	Продолжение комплекса мероприятий, направленных на профилактку и	Показатель 3.7

мероприятие 3.5		организации государственной системы здравоохранения		- 49 лет	снижение абортот, включая совершенствование работы кабинетов медико-социальной поддержки беременных в женских консультациях, прежде всего укомплектование их психологами. Работа кабинетов позволит не только снизить общее число абортот, но и сохранить репродуктивное здоровье женщин, увеличить число родившихся детей	
Основное мероприятие 3.6	Профилактика абортот. Развитие центра кризисной беременности и кабинетов кризисных ситуаций для беременных женщин	Участники - медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024	<p>В борьбе с искусственным прерыванием беременности во Владимирской области достигнуты определенные результаты. В 2020 г. количество абортот уменьшилось и составило 3405 – снижение на 8% по сравнению с прошлым годом, по сравнению с 2014 г. - 7630. В результате эффективной работы совместно с психологами по предабортному консультированию от абортот отказалось 139 женщин за 2020 г. Количество абортот на 1000 женщин фертильного возраста также снизилось: 11,3 в 2020 г., 15, 2 в 2019 г., с 24,8 (2014 г.) до 23,5 (2015 г.). На 100 родов 33,6.</p> <p>Несмотря на снижение числа абортот за последние 5 лет, частота искусственного прерывания беременности в регионе остается высокой, что свидетельствует о необходимости продолжения комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение, включая совершенствование работы кабинетов медико-социальной поддержки беременных в женских консультациях,</p>	Показатели 3.1, 3.4, 3.5



						прежде всего укомплектование их психологами. Работа центров позволит не только снизить общее число абортгов, сохранить репродуктивное здоровье женщин, но и увеличить число родившихся детей.	
Основное мероприятие 3.7	Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений	Соисполнитель - Департамент архитектуры и строительства Владимирской области. Участники - медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024		В целях повышения структурной эффективности здравоохранения Владимирской области в части оказания специализированной медицинской помощи женщинам и детям осуществляются проведение капитальных ремонтов и реконструкций медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям.	Показатель 14
Основное мероприятие 3.8	Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства	Соисполнитель - Департамент архитектуры и строительства Владимирской области. Участники - медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024	снижение младенческой смертности до 4,6 случая на 1000 родившихся живыми	Планируется осуществить строительство стратегически важных объектов здравоохранения	Показатель 14
Ведомственная целевая программа "Развитие материально-технической базы		Участники - детские поликлиники и детские	2018	2019	- предоставление детям Владимирской области медицинской помощи в амбулаторных условиях с	Выполнение мероприятий позволит реализовать необходимые действия по дооснащению детских поликлиник и	Показатели 3.1, 3.5, 3.6

<p>детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области"</p>	<p>поликлинические отделения</p>		<p>применением современных медицинских изделий для диагностики и лечения, что позволит обеспечить более раннее выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития; - обеспечение комфортности пребывания детей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях Владимирской области при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, что позволит повысить положительную мотивацию детей и их родителей при их нахождении в медицинской организации; - сокращение сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению</p>	<p>детских поликлинических отделений медицинских организаций Владимирской области и созданию комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Владимирской области, обеспечивая при этом повышение удовлетворенности населения медицинской помощью. Выполнение мероприятий позволит оптимизировать работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сократить время ожидания в очереди при обращении в медицинские организации, упростить процедуру записи на прием к врачу и сократить сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи детскому населению</p>	
<p>Региональный проект</p>	<p>Участники - детские поликлиники и детские поликлинические отделения</p>	<p>2019</p>	<p>увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерскими гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами - до 80% в 2024 г.;</p>	<p>Достижение целей и решение задач программы осуществляются путем выполнения следующих мероприятий программы: 1. Обеспечение развития профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями: 1.1. Увеличение охвата профилактическими медицинскими</p>	<p>Показатели 3.4, 3.5, 3.6, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16</p>

			<p>- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте с 0-17 лет до 95% к 2024г;</p> <p>- в симуляционных центрах будут обучены 438 специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в 2024 г.;</p> <p>- оказана медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов, не менее чем 65,3 тыс. чел. в 2024 г.;</p> <p>- детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций субъектов Российской Федерации будут оснащены медицинскими изделиями и реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. N 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», не менее чем 95%;</p> <p>- укомплектование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74% к 2024 г.</p>	<p>осмотрами детей в возрасте 15-17 лет в рамках реализации приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»: девочек - врачами акушерами-гинекологами; мальчиков - врачами детскими урологами-андрологами;</p> <p>1.2. Увеличение доли детей в возрасте 0-17 лет, охваченных профилактическими осмотрами.</p> <p>2. Снижение младенческой и детской смертности и повышение качества и доступности медицинской помощи.</p> <p>2.1. В симуляционных центрах обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.</p> <p>2.2. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов.</p> <p>2.3. Для улучшения помощи недоношенным новорожденным максимальное число женщин с преждевременными родами будет направлено в ГБУЗ ВО «Областной перинатальный центр».</p> <p>2.4. Усовершенствование материально-технической части акушерской службы. Закупка оборудования экспертного класса.</p> <p>3. Обеспечение доступности для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи.</p>
--	--	--	---	--

						<p>3.1. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространных мероприятий, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».</p> <p>3.2. Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций Владимирской области будут оснащены медицинскими изделиями в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».</p> <p>4. Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, врачами педиатрами до 74%.</p>	Показатель 4.2
<b>Подпрограмма 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе для детей</b>							
Основное мероприятие 4.1	Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Центр	2017	2024	улучшение материально-технической базы учреждений для организации оказания в полном объеме медицинской реабилитации согласно порядкам; повышение качества и доступности медицинской реабилитации	улучшение материально-технической базы учреждений для организации оказания в полном объеме медицинской реабилитации согласно порядкам; повышение качества и доступности медицинской реабилитации	- развитие реабилитационной инфраструктуры (центров, отделений, кабинетов); - обеспечение объема медицинской реабилитации за счет организационного, межведомственного, образовательного и информационного взаимодействия;

		патологии речи и нейрореабилитации"			<ul style="list-style-type: none"> <li>- повышение эффективности и доступности медицинской реабилитации;</li> <li>- создание системы контроля качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;</li> <li>- по определению потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения;</li> <li>- по разработке и внедрению эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий;</li> <li>- по внедрению в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала;</li> <li>- стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием и аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями;</li> <li>- создание отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе неотложную, стационарную медицинскую помощь, из расчета 1 реабилитационная койка на 15 коек по профилю оказываемой помощи (неврологических, травматологических, ортопедических, кардиологических, онкологических) для взрослых и детей соответственно;</li> </ul>	
--	--	--	--	--	---	--

Основное мероприятие 4.2	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе для детей	Участники - государственное казенное учреждение здравоохранения Владимирской области "Детский санаторий N 3 г. Владимира"; государственное бюджетное учреждение здравоохранения администрации Владимирской области "Детская городская поликлиника N 1"	2017	2024	повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения населения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- создание отделений (кабинетов) реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, на базе каждой из существующих медицинских организаций</li> <li>- разработка механизмов направления на санаторно-курортное лечение;</li> <li>- обеспечение объема санаторно-курортного лечения за счет организационного, межведомственного, образовательного и информационного взаимодействия;</li> <li>- повышение эффективности и доступности санаторно-курортного лечения</li> </ul>	Показатели 4.1
Подпрограмма 5. Развитие паллиативной помощи, в том числе детям							
Основное мероприятие 5.1	Оказание паллиативной помощи взрослым	Департамент здравоохранения Владимирской области, медицинские организации государственной системы здравоохранения	2017	2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам;</li> <li>- повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;</li> <li>- адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов;</li> <li>- повышение удовлетворенности пациентов и их родственников</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым до 16,6 коек на 100 тыс. взрослого населения;</li> <li>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 1,9 койки на 100 тыс. детского населения;</li> <li>- увеличение обеспеченности врачами, оказывающими паллиативную</li> </ul>	Показатели 5.1, 5.4, 5.5, 5.6

Основное мероприятие 5.2	Оказание паллиативной помощи детям	Департамент здравоохранения Владимирской области; государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	<p>качеством медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание эффективной службы паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам;</li> <li>- повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;</li> <li>- адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов;</li> <li>- повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи</li> </ul>	<p>медицинскую помощь, до 0,05 врача на 10 тыс. населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение до 100 процентов расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах;</li> <li>- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям;</li> <li>- обеспечение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями для искусственной вентиляции легких</li> </ul>	
						<p>Показатели 5.2, 5.4, 5.5, 5.6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому до 16,6 коек на 100 тыс. взрослого населения;</li> <li>- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи детям до 1,9 койки на 100 тыс. детского населения;</li> <li>- увеличение обеспеченности врачами, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, до 0,05 врача на 10 тыс. населения;</li> <li>- обеспечение до 100 процентов расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах;</li> <li>- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную</li> </ul>	

						<p>медицинскую помощь, медицинскими изделениями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям;</p> <p>- обеспечение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделениями для искусственной вентиляции легких</p>	
<b>Подпрограмма 6. Кадровое обеспечение системы здравоохранения</b>							
Основное мероприятие 6.1	Совершенствование подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников	Участники - государственные бюджетные профессиональные учреждения здравоохранения Владимирской области	2017	2024	<p>Достижение результата будет осуществлено посредством последовательного выполнения следующих мероприятий:</p> <p>ежегодного проведения расчета прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций Владимирской области в разрезе специальностей в соответствии с приказами Минздрава России от 26 июня 2014 г. N 322 и от 14 февраля 2018 г. N 73;</p> <p>организации и проведения профориентационных мероприятий среди школьников для получения среднего профессионального и высшего медицинского образования;</p> <p>осуществления мероприятий по установлению региону контрольных цифр приема на целевое обучение граждан по программам высшего медицинского образования (специалитета);</p>	<p>- расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для государственных медицинских организаций Владимирской области;</p> <p>- внедрение единых организационных требований/рекомендаций к организации профориентационной работы среди школьников в сфере здравоохранения;</p> <p>- увеличение численности и повышение качества подготовки обучающихся в профильных медико-биологических/медицинских классах, с участием в их подготовке образовательных организаций, реализующих программы области образования "Здравоохранение и медицинские науки";</p> <p>- отбор претендентов для целевого обучения по программам высшего образования - программам ординатуры, заключение договоров с гражданами о целевом обучении;</p> <p>- организация целевого обучения</p>	Показатель 7. 8



<p>Основное мероприятие 6.2</p>	<p>Увеличение притока медицинских кадров в отрасль</p>	<p>Участники - государственные бюджетные профессиональные</p>	<p>2017</p>	<p>2024</p>	<p>Достижение результата будет осуществлено посредством выполнения следующих мероприятий:</p>	<p>осуществления мероприятий по целевому приему граждан в образовательные организации по программам высшего образования - программам ординатуры; установления объемов государственного задания образовательным организациям Владимирской области, реализующим программы среднего профессионального образования в здравоохранении; предоставления мер социальной поддержки и их совершенствования для привлечения и закрепления медицинских работников в здравоохранении региона; проведения мониторинга реализации мероприятий регионального проекта для оценки эффективности деятельности Департамента здравоохранения Владимирской области и медицинских организаций субъекта. Реализация указанных мероприятий позволит устранить дефицит врачей и среднего медицинского персонала к концу 2024 года за счет увеличения его численности до 4770 и 12486 специалистов соответственно</p>	<p>граждан по образовательным программам высшего образования - программы специалитета и программам высшего образования - программам ординатуры. Заключение договоров о целевом приеме с образовательными организациями;</p> <p>- организация производственной практики студентов и ординаторов в государственных медицинских организациях Владимирской области по месту предстоящего трудоустройства;</p> <p>- осуществление мониторинга числа граждан, обучающихся по программам специалитета и ординатуры в рамках целевого обучения, проведение мониторинга трудоустройства граждан, завершивших освоение образовательных программ высшего образования - программ специалитета и программ высшего образования - программ ординатуры, в государственных медицинских организациях Владимирской области;</p> <p>- проведение мониторинга трудоустройства граждан, завершивших освоение образовательных программ высшего образования - программ специалитета и программ ординатуры, в государственных медицинских организациях Владимирской области;</p>	<p>Показатель 6.8</p>
<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	<p>Показатель 6.8</p>	

		образовательные учреждения здравоохранения Владимирской области		2024	2017	<p>Формирования составов аккредитационных комиссий для проведения первичной, первичной специализированной и периодической аккредитации специалистов, имеющих высшее медицинское или фармацевтическое образование, а также среднее профессиональное (медицинское или фармацевтическое) образование.</p> <p>Соблюдения этапности внедрения процедуры аккредитации специалистов, установленной приказом Минздрава России от 22.12.2017 N 1043н.</p> <p>Проведения аккредитации специалистов на базе образовательных организаций с подготовленными аккредитационными площадками, оснащение которых соответствует требованиям к проведению указанной процедуры.</p> <p>Внедрение аккредитации специалистов позволит создать систему допуска к профессиональной деятельности только квалифицированных специалистов.</p> <p>К концу 2024 года допуск к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалистов получат не менее 15299 врачей и средних медицинских работников</p>	<p>осуществить отработку манипуляций;</p> <p>- подготовка студентов в симуляционно-тренинговом центре ГБПОУ ВО "Владимирский базовый медицинский колледж";</p> <p>- на базе вузов и научных организаций будут сформированы аккредитационные комиссии для проведения первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов, имеющих высшее медицинское или фармацевтическое образование, а также среднее профессиональное (медицинское или фармацевтическое) образование.</p> <p>Будет обеспечено проведение аккредитации специалистов на соответствие качества их подготовки требованиям отрасли здравоохранения</p>	<p>Показатели 6.1 – 6.7, 6.9</p>
Основное	Социальная поддержка	Участники - государственные	2024	2024	Достижение результата будет осуществлено посредством	РНМУ им. Н.И. Пирогова будут подготовлены и размещены на портале	Показатели 6.1 – 6.7, 6.9	

<p>мероприятие 6.3</p>	<p>отдельных категорий медицинских работников</p>	<p>учреждения системы здравоохранения</p>	<p>выполнения следующих мероприятий:  Внесение изменений в Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", предусматривающих обязательность непрерывного совершенствования квалификации медицинских работников, будет способствовать внедрению системы непрерывного медицинского образования в практическую деятельность как медицинских работников, так и медицинских организаций.  Проведения мероприятий по вовлечению медицинских работников в систему непрерывного медицинского образования путем их информирования через руководителей медицинских организаций, а также размещения соответствующей информации на официальном сайте Департамента здравоохранения Владимирской области.  Сбор и анализ информации о количестве медицинских работников, совершенствующих свои профессиональные знания с использованием портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования, будет способствовать внедрению</p>	<p>НМО справочная информация о системе непрерывного медицинского образования и методические рекомендации по работе с порталом НМО.  Минздравом России будут направлены в адрес руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, руководителей профессиональных некоммерческих медицинских организаций и заинтересованных федеральных органов исполнительной власти информационные письма о возможности прохождения непрерывного медицинского образования на портале НМО <a href="http://edu.gosminzdrav.ru">edu.gosminzdrav.ru</a>.  С использованием портала НМО медицинские работники смогут получить необходимые актуальные знания и навыки</p>	<p>-6.12</p>
------------------------	---	---	--	---	--------------

Основное мероприятие 6.4	Повышение престижа профессии медицинского работника	Ответственный исполнитель - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	<p>указанной системы и подготовке квалифицированных медицинских работников.</p> <p>Реализация указанных мероприятий позволит вовлечь в систему непрерывного медицинского образования к концу 2024 года не менее 16450 человек</p>	<p>Формирование моральных стимулов позволит повысить престиж специальности медицинского работника:</p> <p>- представление высококвалифицированных медицинских работников, внесших вклад в развитие практического здравоохранения, повышение качества медицинского обслуживания, к награждению государственными и ведомственными наградами, наградами администрации области, Департамента здравоохранения Владимирской области;</p> <p>- освещение в средствах массовой информации и на официальных сайтах медицинских организаций положительной деятельности и профессиональных достижений специалистов и медицинских коллективов;</p> <p>- организация и проведение областного конкурса профессионального мастера "Лучший средний медицинский работник года" - в течение 2017 - 2024</p>	Показатели 9, 10, 11
					<p>В регионе предусмотрено поэтапное совершенствование системы оплаты труда работников учреждений здравоохранения и повышение к 2018 году средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг),</p>		

			<p>- до 200 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации.</p> <p>Таким образом, Программой предусмотрено поэтапное повышение заработной платы медицинских (фармацевтических) работников к 2018 году и сохранение достигнутого уровня в последующих годах.</p> <p>Увеличение заработной платы обеспечит мотивацию специалистов к осуществлению профессиональной деятельности в государственной системе здравоохранения.</p>	<p>гг.;</p> <p>- организация и проведение областного конкурса профессионального мастера "Лучший врач года" в течение 2017 - 2024 гг.</p> <p>Кроме того, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мерах по реализации государственной социальной политики" в регионе предусмотрено поэтапное совершенствование системы оплаты труда работников учреждений здравоохранения и повышение к 2018 году средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от среднемесячной</p>	
--	--	--	--	---	--

Региональный проект	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными и медицинскими кадрами на территории Владимирской области	Участники - государственные бюджетные профессиональные образовательные учреждения здравоохранения Владимирской области	2019	2024	Последовательное выполнение всех мероприятий регионального проекта по плану к 2024 году: - обеспечить население врачей, и работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 27,7 до 36,0; - обеспечить население средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 81,2 до 94,3; - обеспечить население врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения) увеличить с 15,5 до 16,6 в 2020 г.;	начисленной заработной платы (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц в субъекте Российской Федерации. Предусмотрено поэтапное повышение заработной платы медицинских (фармацевтических) работников к 2018 году и сохранение достигнутого уровня в последующих годах. Увеличение заработной платы обеспечит мотивацию специалистов к осуществлению профессиональной деятельности в государственной системе здравоохранения.	Показатели 6.1 – 6.7, 6.9 -6.12
						<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка и утверждение регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Владимирской области квалифицированными медицинскими кадрами";</li> <li>- определение потребности во врачах и специалистах со средним медицинским образованием с учетом объемов оказания медицинской помощи, предусмотренных программой государственного гарантийного обеспечения населения Владимирской области бесплатной медицинской помощью, особенностей системы здравоохранения, демографической ситуации;</li> <li>- проведение профориентационной работы, заключение договоров о целевом обучении по программам высшего</li> </ul>	

				<p>- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: врачами, увеличить с 52,2% до 87,7%;</p> <p>- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками, увеличить с 64,7% до 95,0%;</p> <p>- доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, составит 77,2%;</p> <p>- число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тыс. человек нарастающим итогом, увеличить с 2,953 до 16,45;</p>	<p>образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, в области образования "Здравоохранение и медицинские науки" (специалитет и ординатура);</p> <p>- формирование заявки по программам дополнительного профессионального образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки, в области образования "Здравоохранение и медицинские науки", в том числе:</p> <p>- для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям Владимирской области;</p> <p>- для доукомплектования Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений;</p> <p>- для доукомплектования онкологической службы Владимирской области и формирования "онкопаторожности" у врачей-специалистов различных оказывающих первичную медико-санитарную помощь;</p> <p>- для развития детского здравоохранения и доукомплектования детских поликлиник;</p> <p>- для укомплектования гериатрической службы;</p> <p>- для развития подразделений, оказывающих паллиативную</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>- обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 16 до 17,4;</p> <p>- обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 6,1 до 6,5;</p> <p>- обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения, увеличить с 11,6 до 12,9;</p> <p>- укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, увеличить с 86,6 до 88,2%.</p>	<p>медицинскую помощь;</p> <p>- формирования государственного задания по программам среднего профессионального образования с учетом потребности конкретных медицинских организаций в средних медицинских работниках;</p> <p>- проведение аккредитации специалистов со средним медицинским образованием на площадках образовательных организаций аккредитационными комиссиями, формируемыми Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций, в аккредитационно-симуляционном центре, созданном на базе ГБОУ ВО "Владимирский базовый медицинский колледж";</p> <p>- повышение уровня квалификации специалистов в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;</p> <p>- осуществление мер социальной поддержки медицинских работников государственных медицинских организаций Владимирской области позволит закрепить специалистов в здравоохранении региона;</p> <p>- осуществление единовременных компенсационных выплат врачам и средним медицинским работникам в размере 100 тыс. руб., 300 тыс. руб., 0,5 млн. руб., 1,0 млн. руб. позволит дополнительно привлечь в регион специалистов и увеличить их</p>
--	--	--	--	--	---



		численность.							
<b>Подпрограмма 7. Развитие государственно-частного партнерства</b>									
Основное мероприятие 7.1	Осуществление консультационно-методического содействия развитию государственно-частного партнерства	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	участие медицинских учреждений и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	На основе систематизации международного опыта формирования институциональной среды в области государственно-частного партнерства разрабатываются подходы к совершенствованию организационной структуры и нормативно-правовой базы, обеспечивающие упорядочивание и устранение дублирования координирующих и регулирующих функций органов власти. Разработанные подходы позволят выработать и реализовать концепцию совместной работы представителей государственных, предпринимательских и независимых экспертных структур, направленную на систематизацию, корректировку и согласование федерального и регионального законодательства.	Показатель 7.1		
	Осуществление проектов государственно-частного партнерства в здравоохранении Владимирской области	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	участие медицинских учреждений и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	Совместная разработка социально-экономической политики и реализация совместных проектов. В рамках первого направления бизнес выступает не только в роли "эксперта" по профильным отраслям знаний, но и в роли партнера по выработке стратегических направлений развития Владимирской области. В рамках второго направления (осуществления совместных проектов) целью государства является привлечение частных инвестиций в приоритетные	Показатель 7.1		

Основное мероприятие 7.3	Мониторинг исполнения обязательств по проектам ГЧП и контроль за реализацией проектов ГЧП	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	участие медицинских учреждений и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	проекты, повышение эффективности управления инфраструктурой, стимулирование развития инноваций. Целью бизнеса является получение и осуществление возможности работать в новых сегментах рынка, которые раньше были в государственном ведении, повышение рентабельности проектов, получение возможности реализации крупных масштабных проектов, которые невозможно профинансировать на рыночных условиях	Показатель 7.1
Основное мероприятие 7.4	Организация и участие в проведении конкурсных и иных процедур по выбору партнеров в проектах ГЧП	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	участие медицинских учреждений и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	Будет происходить формирование сети региональных центров государственно-частного партнерства, что позволит обеспечить консолидацию и обработку всей необходимой информации в области ГЧП (правовой, методической, справочной, аналитической), сформировать профессиональные и экспертные сообщества в области ГЧП, а также осуществлять консультационную поддержку и обучение в области ГЧП. Успешная реализация данных задач позволит повысить эффективность реализации проектов государственно-частного партнерства	Показатель 7.1

Основное мероприятие 7.5	Подготовка предложений по формированию законодательной базы в области развития ГЧП, включая разработку проектов нормативных правовых актов, регулирующих вопросы ГЧП на территории области, и администрирование их утверждения в установленном порядке	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	участие медицинских учреждений и организаций иной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	Развитие государственно-частного партнерства с целью формирования конкурентной среды в здравоохранении и повышение качества оказываемых услуг	Показатель 7.1
Подпрограмма 8. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях							
Основное мероприятие 8.1	Реализация отдельных полномочий в области обеспечения лекарствами, препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированным и продуктами лечебного питания	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	Увеличение удовлетворения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, преимущественно лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами,	Увеличение продолжительности и качества жизни. Совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми лекарственными, эффективными изделиями медицинскими препаратами, продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Показатель 8.1

Основное мероприятие 8.2	Закупка, хранение, распределение и отпуск наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участник - государственное автономное учреждение Владимирской области "Областной аптечный склад"	2017	2024	изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов - создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни; - достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Увеличение продолжительности и качества жизни. Обеспечение больных качественными, эффективными лекарственными препаратами, в том числе в амбулаторных условиях. Снижение числа обострений, что приведет к достижению стойких ремиссий у данной категории больных. Исключение случаев отторжения трансплантированных органов или тканей	Показатель 8.2
Основное мероприятие 8.3	Исполнение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по зубопротезированию и лекарственному обеспечению	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	- создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни; - достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Увеличение продолжительности и качества жизни. Снижение госпитализаций на стационарное лечение	Показатель 8.1
Основное мероприятие 8.4	Приобретение лекарственных препаратов для лечения заболеваний, включенных в	Ответственный исполнитель - Программы - Департамент здравоохранения	2017	2024	Создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни; - достижение наиболее полного удовлетворения реальных	Увеличение продолжительности и качества жизни. Эффективное, динамическое наблюдение за данной категорией пациентов врачами-специалистами.	Показатель 8.1

	перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности	Владимирской области				потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Снижение числа обострений, что приведет к достигнуто стойких ремиссий у данной категории больных и снижению госпитализаций на стационарное лечение	
Основное мероприятие 8.5	Организация обеспечения расходными материалами детей, страдающих сахарным диабетом первого типа и переведенных на помповую инсулинотерапию	Участник - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области "Областная детская клиническая больница"	2017	2024	Создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни; - достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Улучшение качества жизни, уровня социальной адаптации детей, больных сахарным диабетом I типа	Показатель 8.1	
Основное мероприятие 8.6	Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных, страдающих высокозатратными нозологиями	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	2017	2024	Создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни; - достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях	Хранение лекарственных препаратов, доставка лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации и г. Байконура	Показатель 8.2, 8.3	

<p>Основное мероприятие 8.7</p>	<p>Совершенствование организации проведения исследований лекарственных средств и лекарственных растительного сырья</p>	<p>Участники - государственное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа Владимирской области "Контрольно-аналитическая лаборатория"; государственное автономное учреждение Владимирской области "Областной аптечный склад"</p>	<p>2017</p>	<p>2024</p>	<p>Обеспечение контроля качества реализуемых и изготавливаемых аптечными организациями лекарственных препаратов</p>	<p>Контроль качества реализуемых и изготавливаемых аптечными организациями лекарственных препаратов</p>	<p>Показатель 8.1</p>
---------------------------------	--	---	-------------	-------------	---	---	-----------------------

Основное мероприятие 8.8	Организация обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания в течение одного года	Участник - государственное казенное учреждение здравоохранения "Центр по осуществлению закупок товаров, работ и услуг в сфере здравоохранения Владимирской области"	2021	2024	Совершенствование лекарственного обеспечения населения в обеспечении необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в рамках текущего финансирования, будет способствовать укреплению социальной стабильности во Владимирской области и улучшению демографических показателей.	Мероприятия предполагают рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения населения Владимирской области на основе эффективного использования лекарственных препаратов для медицинского применения, внедрения современных клинических рекомендаций (протоколов), ведения регистров пациентов, введения системы электронных назначений лекарственных препаратов для медицинского применения, совершенствования системы контроля качества в сфере обращения лекарственных средств и системы повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.	Показатель 3
Подпрограмма 9. Развитие информатизации в здравоохранении							
Основное мероприятие 9.1	Развитие и обеспечение функционирования защищенной сети передачи данных учреждений здравоохранения области	Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области	2017	2020	создание единого защищенного пространства здравоохранения области, повышение качества государственного управления региональным здравоохранением	Продолжение работ по подключению к защищенной сети передачи данных учреждений здравоохранения области; продолжение работ по обеспечению доступа медицинских организаций к информационной системе с учетом требований информационной безопасности	Показатели 9.1 - 9.5
Основное мероприятие	Создание, модернизация и техническое	Участники - государственные бюджетные	2017	2020	уменьшение показателя до 1,7 медицинского работника на один современный персональный	Оснащение вычислительной техникой, модернизация локально-вычислительных сетей учреждений здравоохранения	Показатели 9.1 - 9.5

<p>ятие 9.2</p>	<p>обслуживание информационно-технологической инфраструктуры Департамента здравоохранения Владимирской области и подведомственных учреждений, необходимой для внедрения и функционирования прикладных информационных систем в здравоохранении</p>	<p>учреждения здравоохранения Владимирской области</p>		<p>компьютер</p>		
<p>Основное мероприятие 9.3</p>	<p>Внедрение прикладных информационных систем Департамента здравоохранения Владимирской области и подведомственных учреждений, обеспечение их взаимодействия с федеральным сегментом единой государственной информационной системы здравоохранения</p>	<p>Участники - государственные бюджетные учреждения здравоохранения Владимирской области</p>	<p>2020</p>	<p>ведение подсистемы интегрированной электронной медицинской карты в единой государственной информационной системе; внедрение медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций и внедрение электронного медицинского документооборота</p>	<p>Развитие сервиса "Электронная медицинская карта"; развитие лабораторной информационной системы; реализация сервиса "Вызов врача на дом" через личный кабинет пациента "Мое здоровье" в федеральной государственной информационной системе Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций); реализация сервиса "Запись на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию" через личный кабинет "Мое здоровье" на ЕПГУ</p>	<p>Показатели 9.1 - 9.5</p>
<p>Региона</p>	<p>Создание единого</p>	<p>Ответственный</p>	<p>2019</p>	<p>Создан ЦОД здравоохранения</p>	<p>Преобразование и повышение</p>	<p>Показатели</p>



льный проект	цифрового контура в здравоохранении Владимирской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)	исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области; участники - государственные учреждения системы здравоохранения	<p>Владимирской области к 2021 году. Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 80% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет), к 2021 году.</p> <p>Не менее 90% медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы, к 2021 году.</p> <p>Организовано не менее 6900 автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, к 2021 году.</p> <p>Функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения "Телемедицинские консультации", к которой</p>	<p>эффективности функционирования отрасли здравоохранения региона на всех уровнях и создание условий для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.</p> <p>Внедрение автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.</p> <p>Внедрение и развитие медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, соответствующих требованиям Минздрава России.</p> <p>Подключение к ЕГИСЗ медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения Владимирской области 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.</p>	9.2, 9.6, 9.7, 9.9, 9.10, 9.11
--------------	---	--	---	---	--------------------------------

					<p>подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Владимирской области второго и третьего уровней, к 2021 году.</p> <p>Бюджет реализована система электронных рецептов к 2023 году.</p> <p>Бюджет реализован региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)" с целью внедрения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ, к 2024 году.</p>				
<b>Подпрограмма 10. Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения области</b>									
Основное мероприятие 10.1	Осуществление экспертизы заболеваний, связанных с профессией работников предприятий и организаций	Ответственный исполнитель - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024	<p>повышение доступности и качества медицинской помощи, увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 75 лет</p>	<p>Обеспечение равных возможностей доступности медицинской помощи вне зависимости от места проживания за счет снижения территориальных диспропорций в уровне и качестве медицинской помощи и преодоления инфраструктурных ограничений в доступности медицинской помощи</p>	Показатель 10.1		



	здравоохранения Владимирской области	области							Показатели 10.1, 12
Основное мероприятие 10.6	Организация обязательного медицинского страхования неработающего населения Владимирской области	Ответственный исполнитель Программы - Департамент здравоохранения Владимирской области	2017	2024					
Основное мероприятие 10.7	Финансовое обеспечение деятельности государственных учреждений здравоохранения в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID- 19) в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования	Участники - государственные бюджетные учреждения системы здравоохранения	2021	2024					

**ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ СУБСИДИЙ ИЗ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ НА ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО БЛОКА ОТДЕЛЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ, ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОБЛАСТИ), РЕАЛИЗУЮЩИХ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ**

1. Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления и распределения субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований городских округов и муниципальных районов на оснащение медицинского блока отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях области) (далее - образовательные организации), реализующих основные общеобразовательные программы.
2. Субсидии из областного бюджета бюджетам муниципальным образованиям на оснащение медицинского блока отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (далее - субсидии), предоставляются на софинансирование расходов местных бюджетов, связанных с финансовым обеспечением реализации мероприятий по созданию в образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, условий для оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся в части оснащения медицинского блока отделения организации медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями для оказания указанной помощи.
3. Условием предоставления и расходования субсидии бюджету муниципального образования является:
  - наличие в бюджете муниципального образования (сводной бюджетной росписи местного бюджета) бюджетных ассигнований на исполнение расходов обязательств муниципального образования, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, в объеме, необходимом для их исполнения, включая размер планируемой к предоставлению из

бюджета субъекта Владимирской области, а также заключение соглашения о предоставлении из бюджета Владимирской области субсидии бюджету муниципального образования, предусматривающего обязательства бюджета муниципального образования по исполнению расходных обязательств, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, и ответственность за неисполнение предусмотренных указанным соглашением обязательств;

- целевое расходование средств на оснащение медицинского блока отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях (дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях области), реализующих основные общеобразовательные программы.

4. Методика распределения субсидий между бюджетами муниципальных образований, предусматривающая определение размера субсидии. Размер определяется по формуле:

$$C_i = P_i \times K_i, \text{ где}$$

$P_i$  - заявленная финансовая потребность  $i$ -го муниципального образования на реализацию расходного обязательства муниципального образования, в целях софинансирования которого предоставляется субсидия;

$K_i$  - уровень софинансирования из областного бюджета на исполнение расходного обязательства муниципального образования на оснащение медицинского блока образовательной организации в соответствии с распоряжением администрации области от 13.01.2021 N 10-р.

В случае если общая заявленная финансовая потребность муниципальных образований превышает объем бюджетных ассигнований областного бюджета для софинансирования мероприятий, указанных в пункте 2 Правил, размер субсидии бюджету  $i$ -го муниципального образования определяется по формуле:

$$C_i = V \times \frac{P_i \times K_i}{\sum (P_i \times K_i)}, \text{ где:}$$

$V$  - объем средств областного бюджета на реализацию мероприятий, указанных в пункте 2 Правил.

5. Субсидии предоставляются на основании соглашения, заключенного между Департаментом здравоохранения Владимирской области (далее - Департамент здравоохранения Владимирской области) и соответствующим муниципальным образованием, в соответствии с типовой формой, утвержденной департаментом финансов, бюджетной и налоговой политики администрации области.

Предельный уровень финансирования расходного обязательства муниципального образования из областного бюджета по муниципальным образованиям на очередной финансовый год и плановый период ежегодно утверждается распоряжением администрации области.

6. Внесение в соглашение изменений, предусматривающих ухудшение значений результатов использования субсидий, а также увеличение сроков реализации предсметренных соглашением мероприятий, не допускается в течение всего периода действия соглашения, за исключением случаев, если выполнение условий предоставления субсидий оказалось невозможным вследствие наступления обстоятельств непреодолимой силы, изменения значений целевых показателей и индикаторов государственной программы «Развитие здравоохранения Владимирской области», а также в случае существенного (более чем на 20 процентов) сокращения размера субсидий.

7. Перечень результатов использования субсидий:

- количество медицинских блоков отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, получивших лицензии в текущем отчетном периоде;
- количество переданных в безвозмездное пользование медицинским организациям государственной системы здравоохранения Владимирской области медицинских кабинетов, оборудованных:
- в дошкольных учреждениях в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» и соответствующих требованиям СанПиН 2.1.3678-20, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44, СанПиН 2.4.3648-20, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28;
- в образовательных организациях в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» и соответствующих требованиям СанПиН 2.1.3678-20, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44, СанПиН 2.4.3648-20, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28.

8. Оценка эффективности использования муниципального образования субсидий осуществляется Департаментом здравоохранения Владимирской области путем сравнения планового и достигнутого значения результата.

9. В случае невыполнения муниципальным образованием условий соглашения, в том числе случае невыполнения муниципальным образованием условий предоставления субсидии, обязательства по достижению значений результатов использования субсидии применяются меры финансовой ответственности муниципального образования в соответствии с пунктами 13, 14.1 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Владимирской области, утвержденным постановлением администрации области от 19.12.2014 № 1287.

10. Департамент здравоохранения Владимирской области ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в департамент финансов, бюджетной и налоговой политики администрации области отчет об осуществлении расходов местных бюджетов, источником финансирования которых являются субсидии, а также о достижении значений результата использования субсидий по форме, утвержденной Департаментом здравоохранения Владимирской области.

11. Перечисление средств субсидий в местный бюджет осуществляется на основании заявки уполномоченного органа местного самоуправления о перечислении субсидий, представляемой Департаменту здравоохранения Владимирской области по форме и в срок, которые установлены Департаментом здравоохранения Владимирской области.

В заявке указываются необходимый объем средств в пределах предусмотренных субсидий, расходное обязательство, на осуществление которого она предоставляется, и срок возникновения денежного обязательства органа местного самоуправления в целях исполнения соответствующего расходного обязательства.

Информация об объемах и о сроках перечисления субсидий учитывается Департаментом здравоохранения Владимирской области при формировании прогноза кассовых выплат по расходам областного бюджета, необходимого для составления в установленном порядке порядка кассового плана исполнения областного бюджета.

12. Перечисление субсидий осуществляется в установленном порядке на счета, открытые Управлению Федерального казначейства по Владимирской области для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в местные бюджеты.

13. В случае нецелевого использования субсидий и (или) нарушения органом местного самоуправления условий ее предоставления к нему применяются бюджетные меры принуждения, предусмотренные законодательством



Российской Федерации. Решение о приостановлении перечисления (сокращения объема) субсидий местному бюджету не принимается в случае, если условия предоставления субсидий не были выполнены в силу наступления обстоятельств непреодолимой силы.

14. Предоставление субсидий местному бюджету осуществляется в соответствии с графиком, прилагаемым к соглашению.

15. В случае отсутствия на 01 февраля текущего финансового года заключенного соглашения бюджетные ассигнования на предоставление субсидий, предусмотренных Департаменту здравоохранения Владимирской области на текущий финансовый год за счет средств областного бюджета, подлежат перераспределению в порядке, установленном постановлением администрации области от 19.12.2014 № 1287 «О формировании, предоставлении и распределении субсидий из областного бюджета бюджетам муниципальных образований Владимирской области».

Решение о перераспределении бюджетных ассигнований областного бюджета на предоставление субсидий местному бюджету не принимается в случае, если соответствующее соглашение не было заключено в силу наступления обстоятельств непреодолимой силы.

16. Не использованные по состоянию на 1 января текущего финансового года остатки субсидий подлежат возврату в областной бюджет органами местного самоуправления, за которыми в соответствии с муниципальными правовыми актами закреплены источники доходов местных бюджетов по возврату остатков субсидий, в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством.

В случае если неиспользованный остаток субсидий не перечислен в доход областного бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход областного бюджета в установленном порядке.

17. При наличии потребности в не использованном на 1 января года, следующего за годом предоставления субсидии, остатке субсидии средства в размере, не превышающем указанный остаток, по решению Департамента здравоохранения Владимирской области, согласованному с департаментом финансов, бюджетной и налоговой политики администрации области, могут быть возвращены в текущем финансовом году из областного бюджета в местный бюджет для финансового обеспечения расходов местного бюджета на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.

18. Контроль за соблюдением муниципальными образованиями предоставления субсидий осуществляется Департаментом здравоохранения Владимирской области и органами государственного финансового контроля.

