



ПРАВИТЕЛЬСТВО АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31.05.2022

№ 191

г. Барнаул

«О внесении изменений в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Правительство Алтайского края постановляет:

Внести в постановление Правительства Алтайского края от 26.12.2019 № 541 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае» (в редакции от 13.07.2020 № 303, от 29.04.2021 № 148, от 15.06.2021 № 209, от 02.09.2021 № 325, от 05.03.2022 № 72) изменения согласно приложению.

Губернатор Алтайского края
Председатель Правительства
Алтайского края



В.П. Томенко

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Алтайского края
от 31.05.2022 № 191

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

В государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае», утвержденной указанным постановлением (далее – «государственная программа»):

в паспорте государственной программы:

в позиции «Объемы и источники финансирования программы»:

в абзаце втором число «303058765,5» заменить числом «303538078,7»;

в абзаце шестом число «50901622,5» заменить числом «51380935,7»;

в абзаце девятом число «37865055,7» заменить числом «37987048,3»;

в абзаце тринадцатом число «5321274,8» заменить числом «5443267,4»;

в абзаце двадцать третьем число «113441312,2» заменить числом «113798632,8»;

в абзаце двадцать седьмом число «22003742,3» заменить числом «22361062,9»;

в абзаце тридцатом число «12948618,2» заменить числом «13172062,3»;

в абзаце тридцать четвертом число «2506640,4» заменить числом «2730084,5»;

в разделе 4:

в абзаце втором число «303058765,5» заменить числом «303538078,7»;

в абзаце шестом число «50901622,5» заменить числом «51380935,7»;

в абзаце девятом число «37865055,7» заменить числом «37987048,3»;

в абзаце тринадцатом число «5321274,8» заменить числом «5443267,4»;

в абзаце двадцать третьем число «113441312,2» заменить числом «113798632,8»;

в абзаце двадцать седьмом число «22003742,3» заменить числом «22361062,9»;

в абзаце тридцатом число «12948618,2» заменить числом «13172062,3»;

в абзаце тридцать четвертом число «2506640,4» заменить числом «2730084,5»;

отдельные позиции таблицы 1 изложить в новой редакции и дополнить указанную таблицу позициями 1.169-1.170, 2.4-2.7 в редакции согласно приложению 1 к настоящим изменениям;

отдельные позиции таблиц 2 – 4, таблиц 8 – 9 изложить в редакции согласно приложениям 2 – 4, 5 – 6 к настоящим изменениям соответственно, дополнить таблицу 4 позициями 19 – 21 в редакции согласно приложению 3 к настоящим изменениям;

в приложении 2 к государственной программе:

в подпрограмме 1:

в паспорте подпрограммы 1:

дополнить позицию «Показатели подпрограммы 1» абзацами следующего содержания:

«показатель 1.169 «Количество в месяц привлеченных медицинских работников для оказания консультативной медицинской помощи»;

показатель 1.170 «Количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов»;

в позиции «Объемы финансирования подпрограммы 1»:

в абзаце втором число «293028461,2» заменить числом «292969384,6»;

в абзаце шестом число «49221694,4» заменить числом «49561766,3»;

в абзаце седьмом число «49593726,6» заменить числом «49452918,1»;

в абзаце восьмом число «49273401,2» заменить числом «49015061,2»;

в абзаце девятом число «35876425,6» заменить числом «35998418,2»;

в абзаце тринадцатом число «5054770,0» заменить числом «5176762,6»;

в абзаце двадцать третьем число «108154103,8» заменить числом «107973034,6»;

в абзаце двадцать седьмом число «21045837,0» заменить числом «21263916,3»;

в абзаце двадцать восьмом число «19346408,0» заменить числом «19205599,5»;

в абзаце двадцать девятом число «19638409,5» заменить числом «19380069,5»;

в абзаце тридцатом число «12827772,7» заменить числом «13044694,1»;

в абзаце тридцать четвертом число «2505040,4» заменить числом «2721961,8»;

позицию «Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1», а также раздел 2 дополнить абзацами следующего содержания:

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

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

в разделе 3:

в абзаце втором число «293028461,2» заменить числом «292969384,6»;

в абзаце шестом число «49221694,4» заменить числом «49561766,3»;

в абзаце седьмом число «49593726,6» заменить числом «49452918,1»;

в абзаце восьмом число «49273401,2» заменить числом «49015061,2»;

в абзаце девятом число «35876425,6» заменить числом «35998418,2»;

в абзаце тринадцатом число «5054770,0» заменить числом «5176762,6»;
 в абзаце двадцать третьем число «108154103,8» заменить числом «107973034,6»;

в абзаце двадцать седьмом число «21045837,0» заменить числом «21263916,3»;

в абзаце двадцать восьмом число «19346408,0» заменить числом «19205599,5»;

в абзаце двадцать девятом число «19638409,5» заменить числом «19380069,5»;

в абзаце тридцатом число «12827772,7» заменить числом «13044694,1»;

в абзаце тридцать четвертом число «2505040,4» заменить числом «2721961,8»;

в подпрограмме 2:

в паспорте подпрограммы 2:

абзац второй позиции «Задачи подпрограммы 2» изложить в следующей редакции:

«обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации»;

позицию «Показатели подпрограммы 2» изложить в следующей редакции:

«Показатели подпрограммы 2

показатель 2.1 «Охват санаторно-курортным лечением пациентов в рамках государственного задания в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края»;

показатель 2.2 «Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения)»;

показатель 2.3 «Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения)»;

показатель 2.4 «Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году»;

показатель 2.5 «Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных усло-

виях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году»;

показатель 2.6 «Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию»;

показатель 2.7 «Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)»;

в позиции «Объемы финансирования подпрограммы 2»:

в абзаце втором число «4613356,2» заменить числом «4619878,9»;

в абзаце шестом число «781158,5» заменить числом «787681,2»;

в абзаце девятом число «1858890,4» заменить числом «1865413,1»;

в абзаце тринадцатом число «325640,5» заменить числом «332163,2»;

в абзаце шестнадцатом число «120845,5» заменить числом «127368,2»;

в абзаце двадцатом число «1600,0» заменить числом «8122,7»;

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

«Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2

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

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

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

доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет

средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100 % в соответствующем году;

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

доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, составит не менее 60 %;

увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 58 %»;

подраздел «Медицинская реабилитация» раздела 1 изложить в следующей редакции:

«Информация о текущем состоянии реабилитационной службы Алтайского края приведена в региональной программе «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Алтайском крае» (приложение 7).»;

в разделе 2:

абзац десятый изложить в следующей редакции:

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

абзацы семнадцатый-восемнадцатый изложить в следующей редакции:

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

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

после абзаца восемнадцатого дополнить раздел абзацами следующего содержания:

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

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

доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию составит не менее 60 %;

увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 58 %.»;

в разделе 3:

в абзаце втором число «4613356,2» заменить числом «4619878,9»;

в абзаце шестом число «781158,5» заменить числом «787681,2»;

в абзаце девятом число «1858890,4» заменить числом «1865413,1»;

в абзаце тринадцатом число «325640,5» заменить числом «332163,2»;

в абзаце шестнадцатом число «120845,5» заменить числом «127368,2»;

в абзаце двадцатом число «1600,0» заменить числом «8122,7»;

в подпрограмме 3:

в паспорте подпрограммы 3:

в позиции «Объемы финансирования подпрограммы 3»:

в абзаце втором число «3633004,3» заменить числом «4164871,4»;

в абзаце шестом число «691184,0» заменить числом «823902,6»;

в абзаце седьмом число «605612,0» заменить числом «746420,5»;

в абзаце восьмом число «605612,0» заменить числом «863952,0»;

в абзаце шестнадцатом число «2902336,3» заменить числом «3434203,4»;

в абзаце двадцатом число «556048,0» заменить числом «688766,6»;

в абзаце двадцать первом число «468991,0» заменить числом «609799,5»;

в абзаце двадцать втором число «468991,0» заменить числом «727331,0»;

в разделе 3:

в абзаце втором число «3633004,3» заменить числом «4164871,4»;

в абзаце шестом число «691184,0» заменить числом «823902,6»;

в абзаце седьмом число «605612,0» заменить числом «746420,5»;

в абзаце восьмом число «605612,0» заменить числом «863952,0»;

в абзаце шестнадцатом число «2902336,3» заменить числом «3434203,4»;

в абзаце двадцатом число «556048,0» заменить числом «688766,6»;

в абзаце двадцать первом число «468991,0» заменить числом «609799,5»;

в абзаце двадцать втором число «468991,0» заменить числом «727331,0»;

дополнить программу приложением 7 согласно приложению 7 к настоящим изменениям.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 1

СВЕДЕНИЯ
об индикаторах (показателях) государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»

№ п/п	Наименование индикатора (показателя)	Единица измерения	Значение индикаторов по годам						
			2018 (факт)	2019 (оценка)	годы реализации государственной программы				
					2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<...>									
1.169	Количество в месяц привлеченных медицинских работников для оказания консультативной медицинской помощи	человек	–	–	–	–	38	–	–
1.170	Количество обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи по заболеваниям (подозрению на заболевание) новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию согласно представленным на оплату медицинской помощи реестрам счетов	единиц	–	–	–	–	60804	–	–
<...>									
2.2	Число развернутых реабилитационных коек для взрослых (на 10 тыс. населения)	коек	1,36	1,4	1,4	1,5	–	–	–
2.3	Число развернутых реабилитационных коек для детей (на 10 тыс. населения)	коек	1,7	1,7	2,3	2,7	–	–	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.4	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году	%	–	–	–	–	100	100	100
2.5	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году	%	–	–	–	–	100	100	100
2.6	Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию	%	–	–	–	–	не менее 38	не менее 50	не менее 60
2.7	Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)	%	–	–	–	–	35	54	58
<...>									

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 26.12.2019 № 541

Таблица 2

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи,
включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей						Источники финансирования	
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год		всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 1 «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»											
1	Цель 1. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя,	2019 – 2024 гг.	–	43958845,1	48337007,7	52643786,2	49561766,3	49452918,1	49015061,2	292969384,6	всего
5272511,2				6596635,5	9965275,4	5176762,6	5662764,3	3324469,2	35998418,2	федеральный бюджет	
7097090,5				20134390,4	20891968,4	21263916,3	19205599,5	19380069,5	107973034,6	краевой бюджет	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной, специализированной и экстренной формах, скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, а также обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, специализированных продуктах питания			31497893,4	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	147760440,8	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	1237491,0	внебюджетные источники
<...>											
69	Задача 1.14. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций	—	—	3653706,2	3537673,2	3796138,9	2818289,3	535034,8	273602,4	14614444,8	всего
				406086,3	372380,8	755187,7	0,0	0,0	0,0	1533654,8	федеральный бюджет
				3247619,9	3165292,4	3040951,2	2818289,3	535034,8	273602,4	13080790,0	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
70	Мероприятие 1.14.1. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы, за исключением объектов, вошедших в региональные проекты	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	555238,5	1121376,2	1165028,1	729490,6	378390,5	123958,1	4073482,0	всего
80000,0				352280,9	592311,9	0,0	0,0	0,0	1024592,8	федеральный бюджет	
475238,5				769095,3	572716,2	729490,6	378390,5	123958,1	3048889,2	краевой бюджет	
<...>											
72	Мероприятие 1.14.2. Выполнение мероприятий по капитальному ремонту социально значимых объектов государственной собственности Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	317676,8	133547,3	492196,7	409461,7	87000,0	80000,0	1519882,5	краевой бюджет
<...>											

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
75	Мероприятие 1.14.5. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	948223,6	233417,5	190890,7	516250,4	6000,0	6000,0	1900782,2	всего
				326086,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	326086,3	федеральный бюджет
				622137,3	233417,5	190890,7	516250,4	6000,0	6000,0	1574695,9	краевой бюджет
<...>											
93	Задача 1.17. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями	–	–	668940,4	37095514,6	40822932,0	36846958,9	38737462,1	41035506,6	195207314,6	всего
				0,0	2919402,0	5663373,6	121992,6	0,0	0,0	8704768,2	федеральный бюджет
				63251,4	12856528,8	13579692,0	13819530,9	14370538,8	14944768,1	69634310,0	краевой бюджет
				605689,0	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	116868236,4	ТФОМС
<...>											
108	Мероприятие 1.17.15. Финансовое обеспечение оплаты труда медицинских работников, оказывающих консультативную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий гражданам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также с признаками или подтвержденным диагнозом внебольничной пневмонии, острой респираторной вирусной инфекции,	2022 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	11576,9	0,0	0,0	11576,9	всего
				0,0	0,0	0,0	10419,0	0,0	0,0	10419,0	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	1157,9	0,0	0,0	1157,9	краевой бюджет

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	гриппа, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому)										
109	Мероприятие 1.17.16. Финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	2022 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	111573,6	0,0	0,0	111573,6	федеральный бюджет
110	Задача 1.18. Обеспечение эффективного функционирования медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе обеспечение энергоэффективности объектов здравоохранения Алтайского края	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет**
111	Мероприятие 1.18.1. Повышение энергетической эффективности	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	сти в медицинских организациях Алтайского края		охранения Алтайского края								
112	Задача 1.19. Совершенствование акушерско-гинекологической помощи	–	–	149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	всего
				149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6
113	Мероприятие 1.19.1. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО)	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	149883,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149883,6	ТФОМС***
114	Задача 1.20. Оказание медицинской помощи населению в рамках государственного задания	–	–	23826102,1	2468760,0	2392803,1	2805951,8	2625367,0	2507835,5	36626819,5	всего
				2141021,0	2468760,0	2392803,1	2805951,8	2625367,0	2507835,5	14941738,4	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21685081,1	ТФОМС***
115	Мероприятие 1.20.1. Выполнение государственного задания по оказанию медицинской помощи	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	23826102,1	2468760,0	2392803,1	2805951,8	2625367,0	2507835,5	36626819,5	всего
				2141021,0	2468760,0	2392803,1	2805951,8	2625367,0	2507835,5	14941738,4	краевой бюджет
				21685081,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21685081,1	ТФОМС***

* при условии выделения средств

** финансирование осуществляется в рамках государственной программы Алтайского края «Энергосбережение и повышение энергетической эффективности» (утв. постановлением Правительства Алтайского края от 31.12.2019 № 543)

*** с 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.17.4. «Оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования»

**** с 2020 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 1.15.5. «Обеспечение расходов в целях развития паллиативной медицинской помощи»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Таблица 3

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей							Источники финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 2 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
1	Цель 2. Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей	2019 – 2024 гг.	–	653614,6	797174,6	759101,4	787681,2	797744,4	824562,7	4619878,9	всего
272005,4				304831,8	322267,3	332163,2	317072,7	317072,7	1865413,1	краевой бюджет	
381609,2				492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	2754465,8	ТФОМС	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Задача 2.1. Разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, направленных на повышение качества и доступности санаторно-курортного лечения, в том числе детей	–	–	272005,4	304831,8	322267,3	332163,2	317072,7	317072,7	1865413,1	всего
				272005,4	304831,8	322267,3	332163,2	317072,7	317072,7	1865413,1	краевой бюджет
<...>											
	Мероприятие 2.1.5. Реализация проектов в рамках краевой адресной инвестиционной программы	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края	1477,4	1548,8	5022,7	6522,7	0,0	0,0	14571,6	краевой бюджет
<...>											

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
8	Задача 2.2. Обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации	–	–	381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	2754465,8	всего	
				381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	2754465,8	ТФОМС	
<...>												
10	Мероприятие 2.2.2. Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослых и детей (в рамках реализации федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»)	2022 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	всего	
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	федеральный бюджет
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	краевой бюджет
<...>												

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Таблица 4

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий направления (подпрограммы) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Сумма расходов, тыс. рублей							Источники финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Направление (подпрограмма) 3 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»											
1	Цель 3. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2019 – 2024 гг.	–	487852,9	561441,8	681301,6	823902,6	746420,5	863952,0	4164871,4	всего
54000,0				133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	730668,0	федеральный бюджет	
433852,9				428286,8	546166,6	688766,6	609799,5	727331,0	3434203,4	краевой бюджет	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Задача 3.1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	–	–	487852,9	561441,8	681301,6	823902,6	746420,5	863952,0	4164871,4	всего
54000,0				133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	730668,0	федеральный бюджет	
433852,9				428286,8	546166,6	688766,6	609799,5	727331,0	3434203,4	краевой бюджет	
3	Мероприятие 3.1.1. Реализация мероприятий регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	–
4	Мероприятие 3.1.2. Целевая подготовка специалистов по программам среднего профессионального образования	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	237327,7	244461,0	290050,8	339840,0	254639,0	254639,0	1620957,5	краевой бюджет
<...>											
19	Мероприятие 3.1.17. Предоставление мер	2022 – 2024	Министер-	0,0	0,0	0,0	63789,6	134308,5	251840,0	449938,1	краевой

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	социальной поддержки фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, станций и отделений скорой медицинской помощи, кабинетов неотложной помощи и доврачебной помощи; врачам-терапевтам участковым и врачам-педиатрам участковым; специалистам особо востребованных специальностей межрайонных медицинских центров; наставникам молодых специалистов	гг.	ство здравоохранения Алтайского края								бюджет
20	Мероприятие 3.1.18. Профессиональная переподготовка лиц, желающих трудоустроиться в краевые медицинские организации	2022 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	1500,0	1500,0	1500,0	4500,0	краевой бюджет
21	Мероприятие 3.1.19. Приобретение автомобилей с целью обслуживания населения медицинским работником	2022 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края	0,0	0,0	0,0	5000,0	5000,0	5000,0	15000,0	краевой бюджет

***** с 2021 г. реализация мероприятия осуществляется в рамках реализации мероприятия 3.1.6. «Обучение медицинских работников по программам дополнительного медицинского образования, в том числе стажировки медицинских работников за рубежом»

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Таблица 8

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗНАЯ ОЦЕНКА РАСХОДОВ
федерального бюджета, бюджетов государственных внебюджетных фондов, средств из внебюджетных источников на
реализацию целей государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»

№ п/п	Подпрограмма	Срок реализации	Ответственный исполнитель; участники	Оценка финансирования по годам, тыс. рублей							Источник финансирования
				2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Итого по государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае»	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского стра-	45337492,2	50422758,2	54371037,3	51380935,7	51154978,8	50870876,5	303538078,7	всего
5505036,2				7332578,5	10252121,9	5443267,4	5891514,3	3562530,0	37987048,3	федеральный бюджет	
7861603,4				20991855,1	21895538,9	22361062,9	20198238,5	20490334,0	113798632,8	краевой бюджет	
31879502,6				21811926,6	22016700,5	23360953,4	24847595,0	26598228,5	150514906,6	ТФОМС	
91350,0				286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	1237491,0	внебюджетные источники	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			хования Алтайского края (по согласованию)								
2	Подпрограмма 1	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	43958845,1	48337007,7	52643786,2	49561766,3	49452918,1	49015061,2	292969384,6	всего
				5272511,2	6596635,5	9965275,4	5176762,6	5662764,3	3324469,2	35998418,2	федеральный бюджет
				7097090,5	20134390,4	20891968,4	21263916,3	19205599,5	19380069,5	107973034,6	краевой бюджет
				31497893,4	21319583,8	21579866,4	22905435,4	24366923,3	26090738,5	147760440,8	ТФОМС
				91350,0	286398,0	206676,0	215652,0	217631,0	219784,0	1237491,0	внебюджетные источники
3	Подпрограмма 2	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Алтайского края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	653614,6	797174,6	759101,4	787681,2	797744,4	824562,7	4619878,9	всего
				272005,4	304831,8	322267,3	332163,2	317072,7	317072,7	1865413,1	краевой бюджет
				381609,2	492342,8	436834,1	455518,0	480671,7	507490,0	2754465,8	ТФОМС

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Подпрограмма 3	2019 – 2024 гг.	Министерство здравоохранения Алтайского края; ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)	487852,9	561441,8	681301,6	823902,6	746420,5	863952,0	4164871,4	всего
				54000,0	133155,0	135135,0	135136,0	136621,0	136621,0	730668,0	федеральный бюджет
				433852,9	428286,8	546166,6	688766,6	609799,5	727331,0	3434203,4	краевой бюджет
<...>											

ПРИЛОЖЕНИЕ 6
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского края
от 26.12.2019 № 541

Таблица 9

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

№ п/п	Источники и направления расходов	Сумма расходов по годам, тыс. рублей						
		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	всего
1	Всего финансовых затрат, в том числе	45337492,2	50422758,2	54371037,3	51380935,7	51154978,8	50870876,5	303538078,7
1.1	из краевого бюджета	7861603,4	20991855,1	21895538,9	22361062,9	20198238,5	20490334,0	113798632,8
1.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	5505036,2	7332578,5	10252121,9	5443267,4	5891514,3	3562530,0	37987048,3
1.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22223376,5	23576605,4	25065226,0	26818012,5	151752397,6
2	Капитальные вложения, в том числе	4995570,8	5546624,8	4212827,2	4883555,9	3275964,7	637922,9	23552466,3
2.1	из краевого бюджета	3459863,3	3212559,1	2983522,6	2730084,5	536074,6	249958,2	13172062,3
2.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	1535707,5	2334065,7	1229304,6	2153471,4	2739890,1	387964,7	10380404,0
3	Прочие расходы, в том числе	40341921,4	44876133,4	50158210,1	46497379,8	47879014,1	50232953,6	279985612,4
3.1	из краевого бюджета	4401740,1	17779296,0	18912016,3	19630978,4	19662163,9	20240375,8	100626570,5
3.2	из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	3969328,7	4998512,8	9022817,3	3289796,0	3151624,2	3174565,3	27606644,3
3.3	из внебюджетных источников	31970852,6	22098324,6	22223376,5	23576605,4	25065226,0	26818012,5	151752397,6

ПРИЛОЖЕНИЕ 7
к изменениям, которые
вносятся в постановление
Правительства Алтайского
края от 29.12.2019 № 541

Региональная программа
«Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилита-
ция в Алтайском крае»

ПАСПОРТ
РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
«ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ»

Наименование программы	Региональная программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Алтайском крае» (далее – «Программа»)
Исполнители Программы	Министерство здравоохранения Алтайского края; краевые медицинские организации; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края (по согласованию)
Цели Программы	цель 1 – обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации; цель 2 – Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации
Задачи Программы	обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах; совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1,2 этапы); совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап); кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края; организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края;

	информирование граждан о возможности медицинской реабилитации
Срок реализации Программы	2022 – 2030 годы
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	<p>к 2030 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):</p> <p>доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100 % в соответствующем году;</p> <p>доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования, составит не менее 100 % в соответствующем году;</p> <p>доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, составит не менее 95 %;</p> <p>увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) до 60 %</p>

1.1. Краткая характеристика Алтайского края, анализ особенностей региона, в том числе географических, территориальных, экономических

Алтайский край расположен на юго-востоке Западной Сибири, на границе континентальной Азии, в 3419 км от Москвы. Территория края составляет 168 тыс. кв. км, по площади занимает 21-е место в Российской Федерации и 6-е место в Сибирском федеральном округе. Протяженность территории края в меридиональном направлении составляет около 400 км, в широтном направлении около - 600 км.

На севере край граничит с Новосибирской областью, на востоке – с Кемеровской областью, юго-восточная граница проходит с Республикой Алтай, на юго-западе и западе – государственная граница с Республикой Казахстан протяженностью 843,6 км.

Территория края составляет 168 тыс. кв. км, по площади край занимает

23-е ранговое место в Российской Федерации и 6-е место в СФО. Плотность расселения – 13,5 человека на 1 км². По плотности расселения край занимает 52-е ранговое место в Российской Федерации и 3-е место в СФО.

По административно-территориальному делению на 1 января 2021 года в состав Алтайского края входило 59 административных районов, 12 городов, в том числе 3 города районного подчинения, 6 поселков городского типа, 641 сельская администрация, 1587 сельских населенных пунктов. По муниципально-территориальному делению на 1 января 2021 года в состав Алтайского края входило 59 муниципальных районов, 10 городских округов, 7 городских поселений, 641 сельское поселение.

Средняя площадь муниципального района составляет 2783,0 км², средняя численность населения - 16667 человек, при средней плотности расселения на данных территориях 6,0 человек на 1 км².

Для края характерен резко континентальный климат со средними температурами июля от +26 до +28 и января от -20 до -24°С, а также экстремальными летними температурами до +41°С и абсолютным зимним минимумом, достигающим -55°С.

Специфическим для края фактором является радиоактивное загрязнение окружающей среды, обусловленное серией мощных ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне. В настоящее время концентрация долгоживущих изотопов во внешней среде не превышает допустимого уровня, но влияние этого фактора по-прежнему высоко из-за развития не столько соматических нарушений, сколько «генетического эффекта», проявляющегося в последующих поколениях. Также специфическим для края является комплекс факторов, вызывающих неблагоприятное воздействие на здоровье населения края и окружающую среду, обусловленных падением фрагментов вторых ступеней ракет-носителей, запускаемых с космодрома «Байконур». В зоне этого воздействия частично находятся 5 муниципальных районов, занимающих до 4 % территории края. Указанные факторы способствуют формированию высокого уровня заболеваемости и полинозологического характера патологии, выявляемой у жителей края.

Чрезвычайно разветвленное административно-территориальное деление края, высокая доля сельских жителей в общей численности населения, значительное количество сел с небольшой численностью населения и низкой плотностью расселения в сельской местности обуславливает необходимость содержания широкой сети медицинских организаций.

Численность населения региона на начало 2021 года составила 2296353 человека и за год уменьшилась на 20800 человек (в 2020 году – на 15660 человек).

Возрастная структура населения на начало 2021 года представлена следующими основными группами:

численность группы лиц моложе трудоспособного возраста составила 433996 человека (в 2020 году - 440069 человек), удельный вес в общей численности населения – 18,9 % (в 2020 году – 19,0 %);

численность группы лиц трудоспособного возраста составила

1239774 человека (в 2020 году – 1255100 человек), удельный вес в общей численности населения – 54,0 % (в 2020 году – 54,1 %);

численность группы лиц старше трудоспособного возраста составила 622583 человека (в 2020 году – 621984 человека), удельный вес в общей численности населения – 27,1 % (в 2020 году – 26,8 %).

Таким образом, в крае на фоне непрерывного ежегодного снижения численности населения прослеживается процесс демографического старения населения края со снижением численности населения трудоспособного возраста и моложе трудоспособного возраста.

Таблица № 1

Численность населения в Алтайском крае на 1 января 2019 - 2021 годов (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы (далее – ЕМИСС))

Наименование показателя	на 01.01.2019	на 01.01.2020	на 01.01.2021*
1	2	3	4
Общая численность населения, чел.	2332813	2317153	2296353
Из общей численности населения			
Моложе трудоспособного возраста, чел.	445745	440069	433996
Трудоспособного возраста, чел.	1239425	1255100	1239774
Старше трудоспособного возраста, чел.	647643	621984	622583

* в 2020 году началась пандемия COVID-19 (опасного заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2).

По данным Росстата в 2020 году естественный прирост в Алтайском крае составил (-10,0) на 1000 населения, за аналогичный период 2018 года естественный прирост составлял (-4,2) на 1000 населения. Закономерно на территории региона формируется более высокий уровень заболеваемости и смертности населения, чем в среднем по России. Среди субъектов Российской Федерации по уровню естественного прироста край в 2020 году занял 56 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 58 место), среди субъектов СФО – 9 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место).

В 2020 году умерло на 18045 человек больше, чем родилось, естественный прирост составлял (-10,0) на 1000 населения. Снижение естественного прироста произошло за счет снижения уровня рождаемости и повышения уровня смертности. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение естественного прироста на (-5,8).

Показатель рождаемости составил 8,6 на 1000 населения, что на 14 % ниже уровня 2018 года (10,0 на 1000 населения).

Уровень смертности в 2020 году повысился на 17 % по сравнению с 2018 годом (с 14,2 на 1000 населения до 16,5 на 1000 населения в 2020 году). Умерло на 4757 человек больше.

За 2020 год по опубликованным данным ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Алтайском крае составила 70,19 года, в сравнении с 2018 годом снизилась на 1 % (на 0,92 года). Ожидаемая продолжительность

жизни при рождении в 2019 году составляла 71,61 года. Показатель ожидаемой продолжительности жизни в 2020 году ниже показателя смертности по Российской Федерации на 8 % и ниже, чем по СФО на 6 %.

Потери населения от смертности как общей, так и преждевременной в основном обусловлены тремя классами причин: болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и несчастными случаями, травмами и отравлениями (насильственными или внешними причинами смерти). Среди субъектов Российской Федерации по уровню смертности край занял 60 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 61 ранговое место), среди субъектов СФО – 10 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место).

Вместе с тем в 2020 году в условиях сложной эпидемиологической ситуацией, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и второй волной заболевания, отмечался дополнительный рост числа умерших от этой инфекции и от заболеваний, протекающих на ее фоне.

На фоне высокого уровня смертности в Алтайском крае наблюдается снижение ежегодного числа родившихся.

По данным Алтайкрайстата, в 2020 году в Алтайском крае родилось 19976 человек, а в 2018 году - 23477, что на 3501 человека больше. Среди субъектов Российской Федерации по уровню рождаемости в 2020 году регион занимает 57 ранговое место от наилучшего показателя (по данным 2018 года занимал 53 ранговое место), среди субъектов СФО – 9 ранговое место (в 2018 году занимал 9 ранговое место). Снижение рождаемости обусловлено как снижением числа женщин детородного возраста, так и снижением интенсивности рождений.

Таблица № 2

Медико-демографические показатели в Алтайском крае
за 2018 - 2020 годы (по данным Росстата)

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год*
1	2	3	4
Рождаемость (на 1000 чел. населения)	10,0 место в общероссийском рейтинге: РФ - 53 СФО - 9	9,1 место в общероссийском рейтинге: РФ - 54 СФО - 9	8,6 место в общероссийском рейтинге: РФ - 57 СФО - 9
Смертность (на 1000 чел. населения)	14,2 место в общероссийском рейтинге: РФ - 61 СФО - 9	14,0 место в общероссийском рейтинге: РФ - 62 СФО - 9	16,5 место в общероссийском рейтинге: РФ - 60 СФО - 10
Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100000 чел. соответствующего возраста)	577,5 место в общероссийском рейтинге:	556,8 место в общероссийском рейтинге:	613,9 место в общероссийском рейтинге:

1	2	3	4
	РФ - 61 СФО - 5	РФ - 57 СФО - 6	РФ, СФО - нет данных
Естественный прирост, убыль (-) на 1000 чел. населения	-4,2 место в общерос- сийском рей- тинге: РФ - 58 СФО - 9	10,0 место в общерос- сийском рей- тинге: РФ - 59 СФО - 9	10,0 место в обще- российском рей- тинге: РФ - 56 СФО - 9
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет	71,11 место в общерос- сийском рей- тинге: РФ - 63 СФО - 5	71,61 место в общерос- сийском рей- тинге: РФ - 62 СФО - 4	70,19 место в обще- российском рей- тинге: РФ - 58 СФО - 4

* в 2020 году началась пандемия COVID-19 (опасного заболевания, вызываемого новым коронавирусом SARS-CoV-2).

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности болезней системы кровообращения, нервной системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани, органов дыхания, злокачественных новообразований, травм, отравлений и некоторых других последствий внешних причин.

За период 2018 - 2020 годов на территории Алтайского края отмечается тенденция к увеличению показателей общей заболеваемости злокачественными новообразованиями, болезнями органов дыхания наряду со снижением показателей общей заболеваемости болезнями нервной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, снижению травм и отравлений.

Значительный рост заболеваемости болезнями органов дыхания обусловлен началом в 2020 году пандемии COVID-19.

Превышение показателей заболеваемости онкологическими заболеваниями на территории края складывается на протяжении длительного периода времени под влиянием различных негативных природных и антропогенных факторов.

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

**Общая заболеваемость всего населения Алтайского края
по классам болезней (на 1000 населения)**

Классы болезней по МКБ-10	2018	2019	2020
1	2	3	4
Всего	2535,3	2 527,2	2294,3
Злокачественные новообразования	35,4	37,0	37,7
Болезни нервной системы	92,7	91,0	77,5
Болезни системы кровообращения	414,2	418,0	393,1
Болезни органов дыхания	515,4	526,2	544,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	216,9	212,9	178,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	92,2	93,0	85,9

Первичная заболеваемость в Алтайском крае за период 2018 - 2020 годов среди взрослого населения снизилась на 6 %, среди детского населения (0 – 17 лет) – на 14 %.

Ключевое влияние на показатели первичной заболеваемости среди взрослого населения оказывают: болезни органов дыхания, травмы, отравления, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Среди детского населения основными причинами первичной заболеваемости являются: болезни органов дыхания, травмы, отравления, болезни нервной системы.

Первичная заболеваемость взрослого населения Алтайского края по классам болезней (на 1000 населения соответствующего возраста)

Классы болезней по МКБ-10	взрослое население (на 1000 населения соответствующего возраста)			детское население (0 – 17 лет) (на 1000 населения соответствующего возраста)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Всего	874,1	866,0	817,7	1879,0	1908,9	1599,4
Злокачественные новообразования	6,6	6,6	5,5	0,2	0,1	0,1
Болезни нервной системы	17,2	18,0	14,8	51,6	50,4	38,0
Болезни системы кровообращения	66,6	67,0	54,1	6,2	5,5	3,8
Болезни органов дыхания	192,9	195,0	262,1	1287,8	1334,3	1181,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	54,6	55,5	49,4	34,8	32,1	22,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	94,4	94,3	89,2	83,8	88,0	73,7

Наибольшее превышение показателей заболеваемости на территории Алтайского края по сравнению с Сибирским федеральным округом и Российской Федерацией отмечается по следующим основным классам болезней:

- болезни мочеполовой системы;
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни системы кровообращения;
 новообразования;
 болезни нервной системы;
 болезни органов пищеварения.

Таблица № 3

Заболеваемость на 1000 чел. населения по основным классам болезней за период 2018 - 2020 годов в субъекте Российской Федерации (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) (по данным Росстата, ЕМИСС)

Годы	2018	2019	2020		
			Алтайский край	СФО	РФ
1	2	3	4	5	6
Все болезни, из них	100%	100,0%	100,0%	100%	100,0%
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2,6%	2,7%	1,9%	2,8%	2,7%
Новообразования	2,1%	2,1%	1,7%	1,4%	1,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,6%	0,7%	0,4%	0,5%	0,4%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,7%	2,8%	2,2%	1,7%	1,4%
Болезни нервной системы	2,2%	2,3%	2,0%	1,9%	1,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,4%	3,8%	2,8%	3,4%	3,1%
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,9%	2,7%	1,9%	2,4%	2,7%
Болезни системы кровообращения	5,0%	5,0%	4,4%	4,1%	3,9%
Болезни органов дыхания	39,0%	40,1%	46,4%	46,6%	48,8%
Болезни органов пищеварения	5,3%	5,4%	4,3%	4,1%	3,5%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,9%	4,9%	3,9%	3,8%	4,5%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,6%	4,7%	4,4%	4,4%	3,3%
Болезни мочеполовой системы	11,2%	10,7%	8,5%	5,2%	4,7%
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	8,5%	8,6%	8,7%	11,0%	10,4%

1.3 Анализ динамики показателей инвалидизации населения субъекта Российской Федерации.

Общая численность инвалидов среди всего населения Алтайского края по состоянию на 01.01.2021 составила 178148 человек: 10818 детей-инвалидов (6,07%) и 167330 взрослых (94,7 %). В динамике с 01.02.2019 по 01.02.2021 отмечается снижение общей численности инвалидов наряду со снижением общей численности населения на территории Алтайского края.

Показатель общей инвалидности в 2021 году составил 873,7 на 10 тыс. населения края (в 2020 году – 892,9, в 2019 году – 870,7). Отмечено снижение показателя общей инвалидности в сравнении с 2020 годом на 2,2 %, в абсолютных цифрах количество инвалидов уменьшилось в крае на 6284 человека и без особой динамики показателя в сравнении с 2019 годом.

Общее количество инвалидов, нуждающихся в реабилитации, в Алтайском крае в 2021 году составило 106028 человек, или 52,9 % от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждалось 100 % детей, взрослых – 50,2 %. Направлено на медицинскую реабилитацию 103939 человек, или 98,0 % от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100 % случаев, взрослые – в 97,8 % случаев. В 2021 году реабилитацию закончил 84031 человек, или 80,9 % от общего числа направленных (10464 ребенка (97,8 %), 73567 взрослых (78,9 %)).

В 2020 году нуждающихся в реабилитации составило 110983 человека, или 53,6 % от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждались 100% детей, взрослых – 51,2 %. Направлено на медицинскую реабилитацию 95747 человек, или 86,3 % от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100 % случаев, взрослые – в 84,9 %. Закончили реабилитацию 73172 человека, что составило 76,4 % от общего числа направленных (10004 ребенка (97,2 %), 63168 взрослых (73,9 %)).

В 2019 году нуждающихся в реабилитации составило 104838 человек, или 51,6 % от общего числа инвалидов. В реабилитации нуждалось 100% детей, взрослых – 49,0 %. На медицинскую реабилитацию направлено 95003 человека, что составило 90,6 % от количества нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Дети направлены в 100 % случаев, взрослые – в 89,6 % случаев. Закончили реабилитацию 64216 человек, что составило 67,6 % от общего количества направленных (10197 детей (99,1 %), 54019 взрослых (63,8 %)).

В 2021 году направленных на реабилитацию инвалидов от числа нуждающихся на 13,6 % больше, чем в 2020 году, и на 8,2 % больше, чем в 2019 году. Дети-инвалиды в 100 % случаев направляются на медицинскую реабилитацию, однако порядка 3 % детей не заканчивают медицинскую реабилитацию.

Взрослых направлено на реабилитацию на 15,3 % больше, чем в 2020 году, и на 9,2 % больше, чем в 2019 году. При этом взрослые не в 100 % случаев направляются на реабилитацию, и порядка 30 % взрослых не заканчивают медицинскую реабилитацию.

Таблица № 4

Численность инвалидов по возрастным группам в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января 2019-2021 годов (по данным ФГИС Федеральный реестр инвалидов)

Территория	Всего	Дети до 17 лет		18-30 лет		31-40 лет		41-50 лет		51-60 лет		Свыше 60 лет	
		чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %	чел.	доля, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
на 01.02.2021													
РФ	11581569	704496	6,08	484678	4,46	794830	7,31	1064567	9,79	1771700	6,29	6761298	2,16
СФО	1198559	2592	6,46	60833	5,09	105260	8,80	128859	10,77	192771	16,12	708244	9,22
Алтайский край	178148	10818	6,07	7139	4,27	13358	7,98	16039	9,59	23274	13,91	107520	64,26
на 01.02.2020													
РФ	11885962	688787	5,79	485336	4,33	792828	7,08	1049889	9,38	1866533	16,67	7002589	2,54
СФО	1302175	81161	6,23	61068	5,00	105092	8,61	124595	10,20	202830	16,61	727429	59,58
Алтайский край	184725	10790	5,84	7214	4,15	13448	7,73	15513	8,92	25203	14,49	112557	64,71
на 01.02.2019													
РФ	12004740	671170	5,59	505718	4,46	790846	6,98	1042926	9,20	1956387	17,26	7037693	62,10
СФО	1301082	77381	5,95	63961	5,23	104477	8,54	120188	9,82	212205	7,34	722870	9,07
Алтайский край	186325	10582	5,68	7644	4,35	13524	7,70	14959	8,51	26713	5,20	112903	4,24

1.4 Показатели деятельности реабилитационной службы Алтайского края за 2019 - 2021 гг.

Показатель общего охвата медицинской реабилитацией пациентов от числа застрахованного населения Алтайского края в 2021 году составил 2597,68 на 10 тыс. населения (в 2020 году – 2546,25, в 2019 году – 2249,05). В 2021 году произошел рост показателя на 2% в сравнение с 2020 годом, на 15,5 % в сравнении с 2019 годом.

За 2021 год медицинскую реабилитацию получили 145559 человек, или 79,1 % в расчете от направленных, из них 26168 детей (70,7 %), 119391 взрослых (81,2 %). За 2020 год медицинскую реабилитацию получил 144091 человек (94,6 %), из них 25527 детей (96,2 %), 118564 взрослых (94,3%). В 2019 году медицинскую реабилитацию получили 133637 человек (55981 ребенок, 77656 взрослых). В 2021 году, в сравнении с 2020 годом, произошло незначительно снижение уровня проведенной общей реабилитации на 16,4 %, у детей на 13,9 %, у взрослых на 26,5 %.

В 2021 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получили 26693 человека, что составило 18,3 % от общего количества проведенной реабилитации (дети в количестве 8505 человек (31,9 %) и 18188 взрослых (68,1 %): с нарушением функции центральной нервной системы - 3531 человек, или 13,4 % от общего количества проведенной реабилитации (2048 детей (58,0 %), 1483 взрослых (42 %)); с нарушением функции костно-мышечной системы - 6421 человек, или 24,1% от общего количества проведенной реабилитации (773 ребенка (12 %), 5648 взрослых (88 %)); с соматическими заболеваниями - 16741 человек, или 62,7% от общего количества проведенной реабилитации (5684 ребенка (34%), 11057 взрослых (66 %)).

В 2020 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получил 29621 человек, что составило 20,6 % от общего количества проведенной реабилитации (6625 детей (22,4 %) и 22996 взрослых (77,6 %): с нарушением функции центральной нервной системы - 3809 человек, или 13 % от общего количества проведенной реабилитации (1257 детей (33 %), 2552 взрослых (67 %)); с нарушением функции костно-мышечной системы - 9037 человек, или 30,5 % от общего количества проведенной реабилитации (705 детей, 8332 взрослых (92,2 %)); с соматическими заболеваниями - 16775 человек, или 56,6 % от общего количества проведенной реабилитации (4663 ребенка (27,8 %), 12112 взрослых (72,2 %)).

В 2019 году реабилитацию на койках круглосуточного пребывания и койках дневного стационара получили 15618 человек, или 11,7 % от общего количества проведенной реабилитации (1872 детей (12 %) и 13746 взрослых (88 %): с нарушением функции центральной нервной системы - 1835 человек, или 11,7% от общего количества проведенной реабилитации, 1446 детей (78,8 %), 389 взрослых (21,2 %); с нарушением функции костно-мышечной системы - 7437 человек, или 47,6 % от общего количества проведенной реабили-

тации, 168 детей (2,3%), 7269 взрослых (97,7 %); с соматическими заболеваниями - 6346 человек, или 40,6 % от общего количества проведенной реабилитации, 258 детей (4,1 %), 6088 взрослых (96 %).

За 2021 год в сравнении с 2020 годом произошло незначительно снижение уровня проведенной на II этапе реабилитации на 10,8 %, и рост в сравнении с 2019 годом на 57 %. Процент реабилитации с нарушением функции центральной нервной системы в сравнении с 2020 годом вырос на 3 %, и в сравнении с 2019 годом на 12,6 %. Процент реабилитации с нарушением функции костно-мышечной системы в сравнении с 2020 годом снизился на 21 %, и в сравнении с 2019 годом на 49,5 %. Процент реабилитации с соматическими заболеваниями в сравнении с 2020 годом, вырос на 10,7 %, и в сравнении с 2019 годом на 54,4 %.

В 2021 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 115910 человек, из них 17663 ребенка. С нарушением функции центральной нервной системы проведена амбулаторная реабилитация 26224 человек (22,6 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 5510 детей. С нарушением функции костно-мышечной системы проведена реабилитация 30300 человек (26,1% от общего количества проведенной реабилитации), из них 4993 детям. С соматическими заболеваниями амбулаторную реабилитацию получили 59386 человек (51,2 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 7160 детей.

В 2020 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 99955 человек (69,4 % от общего количества проведенной реабилитации): с нарушением функции центральной нервной системы - 23515 человек (23,5 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 5864 ребенка; с нарушением функции костно-мышечной системы - 24077 человек (24,1 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 4695 детей; с соматическими заболеваниями - 52363 человека (52,4 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 8343 ребенка.

В 2019 году реабилитацию на амбулаторном уровне получили 102323 человека (76,6 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 54036 детей: с нарушением функции центральной нервной системы – 37817 человек (37 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 17539 детей; с нарушением функции костно-мышечной системы – 24958 человек (24,4 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 17698 детей; с соматическими заболеваниями – 39494 человека (38,6 % от общего количества проведенной реабилитации), из них 18799 детей

За 2021 год в сравнении с 2020 годом произошел рост уровня проведенной на амбулаторном уровне реабилитации на 14,8 %, и рост в сравнении с 2019 годом на 4 %. Процент реабилитации с нарушением функции центральной нервной системы в сравнении с 2020 годом снизился на 3,8 %, и в сравнении с 2019 годом на 38,9 %. Процент реабилитации с нарушением функции костно-мышечной системы в сравнении с 2020 годом вырос на 8,5 %, и в срав-

нении с 2019 годом на 7,2 %. Процент реабилитации с соматическими заболеваниями в сравнении с 2020 годом, снизился на 2,2%, и в сравнении с 2019 годом вырос на 32,7 %.

1.5 Текущее состояние ресурсной базы реабилитационной службы Алтайского края (за исключением наркологии и психиатрии) (анализ за 2019 – 2020 гг.)

В системе медицинской реабилитации участвуют 10 краевых медицинских организаций, из них для оказания медицинской помощи детям – 5 краевых медицинских организаций:

КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»;

КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»;

КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»;

КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»;

КГБУЗ «Городская детская поликлиника № 9, г. Барнаул»;

для оказания медицинской помощи взрослым – 6 краевых медицинских организаций:

КГБУЗ «Краевая клиническая больница»;

КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»;

КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»;

КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»;

КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»;

КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово».

Наиболее развитой инфраструктурой обладают КГБУЗ «Краевая клиническая больница»; КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»; КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства», КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер». При этом практически во всех медицинских организациях существует потребность в дооснащении медицинским оборудованием и доукомплектовании медицинскими специалистами.

По состоянию на 01.01.2022 в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, развернуто 320 коек круглосуточного стационара для медицинской реабилитации (за исключением реабилитационных наркологических коек), из них для детей – 105, для взрослых – 215.

Количество коек в медицинских организациях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, – 193 койки, из них 191 койка для взрослых, 2 койки для детей.

Таким образом, 37,6 % коечного фонда по медицинской реабилитации взрослых сосредоточена в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края.

При этом абсолютное количество коек в соответствии с методикой пла-

нирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы с учетом среднегодовой занятости койки 333 дня – 17 для детей и 188 для взрослых.

Обеспеченность койками реабилитации (общее число коек *10000)/численность обслуживаемого населения) для детей – 2,17, для взрослых – 1,19.

Занятость коек медицинской реабилитации в 2020 году – 203,63 при реабилитации взрослых и 111,79 при реабилитации детей, в 2021 году – 286,19 при реабилитации взрослых и 333,9 – при реабилитации детей.

В 2022 году выделены нормативы объема на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»:

обращение по профилю «медицинская реабилитация» в 2022 году – 0,00287 (6635 комплексных посещений), в 2023 году – 0,00294 (6797 комплексных посещений), в 2024 году – 0,00294 (6797 комплексных посещений); при этом нагрузка на 1 врача по медицинской реабилитации взрослых – 309 посещений в месяц, на 1 врача по медицинской реабилитации детей – 305 посещений в месяц;

специализированная медицинская помощь для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций в 2022 – 2024 годах – 0,004443 (10271 случай госпитализации на застрахованное население).

Средняя длительность в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы – 16,5.

Таким образом, при среднегодовой занятости койки 333 дня на 1 койку приходится 20 госпитализаций, выделенный в территориальной программе объем оказания медицинской помощи обеспечивает работу порядка 513 коек, что соответствует числу развернутых коек в 2022 году.

В части дневного стационара в 2022 году развернуто 53 места, из них в медицинских организациях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края, – 19 мест (ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»), выделено 2133 случая лечения, что соответствует порядка 40 случаям лечения на 1 койку.

онкологические заболевания*													
1 этап	КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2 этап	КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»	5	142	5	54	5	144	–	–	–	–	–	–
3 этап	КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»	–	–	–	–	–	–	5	30	15	50	5	100
	ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
пневмония, вызванная COVID-19													
2 этап	ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»	–	–	–	–	–	–	4	334	–	–	5	306

Система оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации детям													
Этап	Наименование медицинской организации	Койки						Места дневного стационара					
		план 2021		факт 2021		план 2022		план 2021		факт 2021		план 2022	
		койки	объем	койки	объем	койки	объем	койки	объем	койки	объем	койки	объем
нарушение функции нервной системы													
2 этап	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	30	700	30	473	30	700	4	129	4	16	4	129
	КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»	30	325	30	354	30	674	–	–	–	–	–	–
	КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»	7	33	7	60	7	161	–	–	–	–	3	80
	ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»	2	40	–	–	2	150	4	270	4	–	4	200
заболевания опорно-двигательного аппарата													
2 этап	КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»	5	54	5	–	5	125	–	–	–	–	–	–
	КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»	3	19	3	–	3	71	5	0	–	0	2	53
	КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»	10	192	10	–	10	231	–	–	–	–	–	–
	ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»	–	160	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
соматические заболевания													
2 этап	КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»	20	640	20	–	20	353	2	37	–	–	2	26

Медицинская реабилитация Алтайском крае осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Сформированная трехэтапная система организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации позволяет оказывать медицинскую помощь взрослым пациентам (с нарушениями функции ЦНС, нарушениями функций периферической нервной системы и костно-мышечной системы, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкологическими заболеваниями, после перенесенной новой коронавирусной инфекции), а также детям (с нарушениями функции нервной системы, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями) преимущественно на втором этапе. Особенностью сформированной системы организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на территории края является наличие функционирующей частной медицинской организации ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», созданной на принципах государственно-частного партнерства.

Медицинская помощь детям по профилю «медицинская реабилитация» на территории Алтайского края осуществляется на трех этапах.

На первом этапе медицинской реабилитации помощь осуществляется на койках детских специализированных отделений, в том числе отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии, в условиях КГБУЗ «Алтайский краевой центр охраны материнства и детства», где организовано бескочечное детское реабилитационное отделение.

На втором этапе медицинской реабилитации помощь оказывается в специализированных отделениях медицинской реабилитации для детей в стационарных условиях на следующих базах:

по профилю медицинской реабилитации для детей с заболеваниями нервной системы:

отделение нейрореабилитации для детей (0 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) – 30 коек, на базе КГБУЗ «Алтайский краевой центр охраны материнства и детства»;

отделение нейрореабилитации детей старшего возраста (4 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) – 15 коек, на базе КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»;

отделение нейрореабилитации детей старшего возраста (4 – 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) – 30 коек, на базе КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница» г. Рубцовска»;

по профилю медицинской реабилитации для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата:

детское ортопедическое реабилитационное отделение (7 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) – 10 коек, на базе ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья»;

по профилю медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями:

детское соматическое реабилитационное отделение (7 - 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно) – 30 коек, на базе КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое».

На третьем этапе медицинская реабилитация детей осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В настоящее время помощь по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях оказывается на базе КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул».

В крае сложилась следующая трехэтапная система медицинской реабилитации взрослого населения.

Медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Краевая клиническая больница»;

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 4 - 6 баллов оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Краевая клиническая больница», ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», с оценкой по ШРМ 3 балла – КГБУ «Санаторий «Обь», АО «Санаторий «Сосновый бор»;

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2-3 балла оказывается в дневном стационаре ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья».

Медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Краевая клиническая больница»;

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 3 - 5 баллов осуществляется в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Краевая клиническая больница», ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», с оценкой по ШРМ 3 балла – КГБУ «Санаторий «Обь», КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр, озеро Яровое», КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»;

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2-3 балла оказывается в дневном стационаре ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр, озеро Яровое», КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово».

Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями:

первый этап реабилитации оказывается в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»;

второй этап реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ 3-5 баллов осуществляется в условиях круглосуточного стационара КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер», с оценкой по ШРМ 3 балла – АО «Санаторий Сосновый бор»; УАКСП Санаторий «Барнаульский», КГБУЗ «Санаторий «Обь», КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»;

третий этап медицинской реабилитации пациентов с оценкой по ШРМ в 2-3 балла оказывается в дневном стационаре ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск».

Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с Территориальной программой ОМС, утверждаемой постановлениями Правительства Алтайского края. Объемы оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» планируются согласно нормативам.

Проведение медицинской реабилитации в крае осуществляется в соответствии с федеральными порядками оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», а также временными методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и приказами Министерства здравоохранения Алтайского края, определяющими показания для проведения медицинской реабилитации и маршрутизацию пациентов, в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации.

1.5.1. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации в Алтайском крае

Таблица № 5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Полное наименование медицинской организации	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»	КГБУЗ «Детский санаторий «Медунница» г. Рубцовска»	КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»	КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»	КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»	КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»	КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»
2	Наличие лицензии (указать работы (услуги) по медицинской реабилитации)	ЛО-22-01-005482 от 27.09.2019 (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании	ЛО-22-01-004282 от 26.08.2016 (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по меди-	ЛО-22-01-005709 от 24.07.2020 (при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации; при оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по медицинской реабилитации)	ЛО-22-01-004464 от 10.02.2017 (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании специализированной	ЛО-22-01-005633 от 21.02.2020 (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской реабилитации; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицин-	ЛО-22-01-005475 от 27.09.2019 (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной	ЛО-22-01-005290 от 29.03.2019 (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицин-	ЛО-22-01-005707 от 03.07.2020 (при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по медицинской реабилитации; при оказании специализированной медицин-	ЛО-22-01-005750 от 18.09.2020 (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицин-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
6	Участие в мероприятии федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» по оснащению медицинскими изделиями	да	да	да	да	да	да	да	да	да		
7	Наименование структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение) *	отделение медицинской реабилитации для детей с нарушением функции нервной системы	-	-	-	-	-	-	-	-		
7.1	Укомплектованность кадрами отделения ранней медицинской реабилитации или детского реабилитационного отделения, с учетом совместительства (%)	98	-	-	-	-	-	-	-	-		
7.2	Коэффициент совместительства в отделении ранней медицинской реабилитации или детском реабилитационном отделении	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-		
7.3	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	61	-	-	-	-	-	-	-	-		
8	Наименование стационарного отделения медицинской реабилитации (для взрослых)**	-	-	-	Отделение медицинской реабилитации № 1 (соматическое)	Отделение медицинской реабилитации № 2 (опорно-двигательный аппарат и периферическая нервная система)	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС	отделение реабилитации в составе радиологического профиля	-	кардиологическое отделение № 3	Отделение реабилитации

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
11.2	Укомплектованность кадрами амбулаторного отделения медицинской реабилитации, с учетом совместительства (%)	-	-							
11.3	Коэффициент совместительства в амбулаторном отделении медицинской реабилитации	-	-							
11.4	Оснащенность медицинскими изделиями (%)	-	-							

*При наличии структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на первом этапе взрослым и детям (отделение ранней медицинской реабилитации или детское реабилитационное отделение), пункт 7 и подпункты 7.1-7.3 заполняются по каждому структурному подразделению.

* *При наличии нескольких стационарных отделений медицинской реабилитации (для взрослых) пункт 8 и подпункты 8.1-8.4 заполняются по каждому стационарному отделению медицинской реабилитации (для взрослых).

***При наличии нескольких отделений по медицинской реабилитации для детей (оказывающих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара), пункт 10 и подпункты 10.1-10.5 заполняются по каждому структурному подразделению.

По состоянию на 01.01.2022 в 10 краевых медицинских организациях функционируют 15 структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь в условиях стационара (круглосуточного и дневного). Практически все структурные подразделения нуждаются в дооснащении медицинским оборудованием и доукомплектовании кадрами, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. В настоящее время в крае не созданы отделения амбулаторной реабилитации в соответствии с порядками. Медицинская помощь на амбулаторном этапе детям в настоящее время оказывается в КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул», в КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул», для взрослых медицинская реабилитация оказывается в кабинете восстановительного лечения КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер».

Наиболее подготовленные к реализации мероприятий следующие медицинские организации:

КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»;

КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»;

КГБУЗ «Краевая клиническая больница»;

КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер».

1.6. Анализ кадрового обеспечения реабилитационной службы Алтайского края

Согласно данным, полученным из ФРМР (ЕГИСЗ), по Алтайскому краю укомплектованность кадрами специалистов, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в том числе: врач - анестезиолог-реаниматолог – 60,4 %, врач-невролог – 72,1 %, врач-нейрохирург – 57,3 %, врач-кардиолог – 74,6 %, врач по медицинской реабилитации – 21,1 %, врач по физической и реабилитационной медицине – 0,0%, врач по рентгенэдоваскулярным диагностике и лечению – 84,6 %, врач по лечебной физкультуре – 50,0 %, врач-травматолог-ортопед – 69,6 %, врач-онколог – 63,0 %, врач-пульмонолог – 93,8 %, врач-психотерапевт – 30,7 %, врач-рефлексотерапевт – 50,0 %, врач-физиотерапевт – 43,2 %, врач-терапевт – 61,6%, врач-педиатр – 68,0 %, врач-сердечно-сосудистый хирург – 78,8 %, инструктор по лечебной физкультуре – 41,9 %, медицинская сестра по массажу – 57,4 %, медицинская сестра по физиотерапии – 64,5 %, медицинская сестра по медицинской реабилитации – 0,0 %, инструктор-методист по лечебной физкультуре – 80,0 %, специалист по физической реабилитации – 0,0 %, логопед – 55,8 %, медицинский логопед – 0,0 %, психолог – 0,0 %, медицинский психолог – 45,7 %, специалист по эргореабилитации – 0,0 %, эргоспециалист - 0,0 %, кинезиоспециалист – 0,0 % (при этом, врачи-специалисты, работающие на должностях заведующих отделением (подразделением) в ФРМР в строках по специальности не отражаются, поэтому сведения, полученные из ФРМР и ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», различаются).

Все медицинские работники, обеспечивающие медицинскую реабилитацию, имеют действующие сертификаты специалистов, а также регулярно повышают свою квалификацию в установленные сроки в соответствии с профилем деятельности.

В рамках системы непрерывного медицинского образования специалисты осваивают программы повышения квалификации, специально разработанные для осуществления медицинской реабилитации: «Медицинская реабилитация в общей врачебной практике», «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата», «Основы организации медицинской реабилитации», «Курортология в медицинской реабилитации», «Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии» и другие.

В 2020 году первичную профессиональную подготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» прошло 0 врачей, в 2021 – 3 врача (КГБУЗ «Краевая клиническая больница»), в 2020 году первичную профессиональную переподготовку по специальности «Медицинская сестра по медицинской реабилитации» прошло 0 медицинских сестер, в 2021 - 0 медицинских сестер.

В 2022 году профессиональную переподготовку по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (17.01.2022-31.07.2022) проходят 5 врачей:

3 врача КГБУЗ «Краевая клиническая больница»,

1 врач КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»,

1 врач КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница г. Рубцовска»,

Во втором полугодии 2022 года запланирована профессиональная переподготовка 8 врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» и 9 медицинских сестер по специальности «Медицинская сестра по медицинской реабилитации»:

4 медицинских сестры КГБУЗ «Краевая клиническая больница»,

1 медицинская сестра КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»,

1 медицинская сестра КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница г. Рубцовска»,

1 врач КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»,

1 медицинская сестра КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»,

1 врач КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»,

4 врача КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»,

1 врач КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»,

1 медицинская сестра КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»,

1 врач КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий»,

1 медицинская сестра КГБУЗ «Краевой психоневрологический детский санаторий».

В 2022 году за счет бюджета на цикле повышения квалификации «Медицинская реабилитация» в ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России обучаются (25.02.2022-25.03.2022) 18 специалистов из КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер», КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул», КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск», КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул», КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул».

Во втором полугодии 2022 года на данном цикле запланировано обучение еще 20 специалистов.

1.7. Региональные нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в Алтайском крае

Организация оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослым регламентирована следующими нормативными правовыми актами:

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 09.04.2021 № 155 «О взаимодействии медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов с соматическими заболеваниями (кардиологических)»;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 02.03.2022 № 93 «О медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы»;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.08.2021 № 455 «О взаимодействии медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов с нарушением функций периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию»;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 02.03.2022 № 95 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения с соматическими заболеваниями (онкология) на территории Алтайского края»;

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 25.02.2021 № 85 «О взаимодействии краевых медицинских организаций, участвующих в отборе на медицинскую реабилитацию пациентов перенесших пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19» (в редакции от 26.08.2021 № 463);

приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 16.11.2021 № 641 «Об утверждении схемы маршрутизации на медицинскую реабилитацию пациентов с постмастэктомическим синдромом в онкологии».

Организация оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» детям регламентирована следующим нормативным правовым актом:

приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 27.12.2016 № 719 «О взаимодействии краевых медицинских организаций, участвующих в отборе детского населения в

возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней с нарушением функции центральной нервной системы, с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, нуждающихся в организации помощи по профилю «медицинская реабилитация».

Порядки осуществления медицинской реабилитации с применением телемедицинских технологий в настоящее время не разработаны

1.8. Выводы

На территории Алтайского края сложился высокий уровень заболеваемости среди взрослого населения болезнями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочеполовой и костно-мышечной системы, среди детского населения – болезнями органов дыхания, нервной системы, глаза, а также травмы, отравления. При этом заболеваемость болезнями мочеполовой системы, эндокринной системы, системы кровообращения, нервной системы, новообразованиями превышают показатели заболеваемости Сибирского федерального округа и Российской Федерации. При этом в регионе наблюдаются процесс естественной убыли населения с преобладанием демографического старения, что обуславливает наличие у одного пациента полиморбидной патологии и необходимость проведения комплексной медицинской реабилитации по различным профилям.

В крае у порядка 9,24 % инвалидов среди взрослого населения и порядка 2 % инвалидов среди детей основной причиной инвалидности является общее соматическое заболевание. Согласно данным Росстата, основными заболеваниями, приводящими к инвалидности, являются нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, психических функций, функций сердечно-сосудистой системы, сенсорных функций (зрение, слух), функций дыхательной системы, функций эндокринной и мочевыделительной системы.

Вышеуказанная информация обуславливает необходимость формирования на территории региона выстроенной системы медицинской реабилитации для взрослых по следующим профилям: нарушения функции ЦНС, нарушение функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, соматические заболевания (в части болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания, болезней мочеполовой системы, онкологических заболеваний), для детского населения по следующим профилям: нарушение функции нервной системы, заболевания опорно-двигательного аппарата, соматические заболевания (болезни органов дыхания, эндокринологические заболевания), заболевания органов чувств (болезни глаза и его придаточного аппарата).

Показатель общего охвата медицинской реабилитации пациентов от числа застрахованного населения Алтайского края в 2021 году составил 2597,68 на 10 тыс. населения. В динамике за два года отмечается рост показателя на 15 %. Однако медицинскую реабилитацию получили 79 % от числа направленных, что обуславливает необходимость принятия мер по увеличению охвата медицинской реабилитацией. Необходимо отметить, что порядка 3 % детей и 30 % взрослых не заканчивают медицинскую реабилитацию.

В общем количестве проведенной медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационара помощь преимущественно оказывается пациентам с соматическими заболеваниями (первое ранговое место), пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы (второе ранговое место), а также пациентам с заболеваниями центральной нервной системы (третье ранговое место). При этом в крае складывается потребность в реабилитации взрослых пациентов с заболеваниями органов дыхания, болезнями мочеполовой системы, онкологическими заболеваниями, а также детей с болезнями органов дыхания, эндокринологическими заболеваниями, болезнями глаза и его придаточного аппарата. Указанные классы заболеваний также вносят вклад в общую инвалидизацию населения.

Сформированная система оказания специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослых направлена на оказание медицинской помощи пациентам с нарушениями функций нервной системы и костно-мышечной системы (277 коек, 4663 случая госпитализации и 20 мест, 751 случай госпитализации), соматическими заболеваниями (115 коек, 1986 случаев госпитализации, 10 мест и 406 случаев госпитализации), нарушениями функции ЦНС (70 коек, 1060 случаев госпитализации, 4 места, 200 случаев госпитализации). При этом наблюдается низкая среднегодовая занятость койки при реабилитации взрослых, что вызвано неравномерным распределением объемов оказания медицинской помощи, а также недостаточностью выделенных объемов количеству коек с учетом их среднегодовой занятости в пределах 330 - 333 дней.

Помимо этого, в крае складывается профицит коечного фонда в части круглосуточного стационара по медицинской реабилитации, так, абсолютное число коек в соответствии с методикой планирования ресурсов при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы с учетом среднегодовой занятости койки равной 333 дням – 17 коек для детей, 188 коек для взрослых.

По состоянию на 01.01.2022 в крае развернуто 406 коек для взрослых (215 коек в подведомственных организациях, 191 – в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края) и 107 коек для детей (105 в подведомственных организациях, 191 – в учреждениях, не подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края), избыточность коечного фонда – 27 коек для взрослых, 88 коек для детей.

Функционирующая система медицинской реабилитации и схемы маршрутизации пациентов направлены на оказание медицинской помощи на втором этапе реабилитации, при этом оказание помощи на первом этапе затруднительно ввиду отсутствия необходимого кадрового состава для формирования мультидисциплинарных бригад, отсутствия оснащения, третий этап реабилитации представлен для взрослых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (кабинет восстановительного лечения КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»), пациентов с постмастэктомическим синдромом (КГБУЗ «Онкологический диспансер, г. Бийск»), пациентам с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»),

ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья», КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»), при этом третий этап для оказания медицинской помощи для пациентов с нарушениями функции ЦНС не представлен в краевых медицинских организациях. В настоящее время оказание медицинской помощи на третьем этапе не соответствует порядкам оказания медицинской помощи ввиду отсутствия необходимых площадей и низкой кадровой укомплектованности и отсутствия необходимого оснащения в соответствии с порядками.

При оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации детского населению третий этап медицинской реабилитации не представлен в краевых медицинских организациях. Все краевые медицинские организации, оказывающие помощь на третьем этапе, нуждаются в дооснащении и укомплектовании медицинскими кадрами в соответствии с порядками.

Утвержденные схемы маршрутизации пациентов для детского населения не охватывают все профили, а также не учитывают этапность оказания медицинской помощи и шкалу ШРМ. В части схем маршрутизации взрослого населения не во всех профилях учтена этапность оказания медицинской помощи, а также шкала ШРМ. Кроме того, отсутствует координационный центр, регулирующий маршрутизацию и поток пациентов на медицинскую реабилитацию.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».

Цель 1: Обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;

Цель 2: Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации.

В таблице № 6 представлены показатели региональной программы.

Таблица № 6

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (2019 год)	Период, год				
			2022	2023	2024	2025 (справочно)	2030 (справочно)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Обеспечена доступность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации							
1.1.	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств	100	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8
	обязательного медицинского страхования в соответствующем году (%)						
1.2	Доля случаев оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях от числа случаев, предусмотренных объемами оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствующем году (%)	0	100	100	100	100	100
1.3	Доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию (%)	0	не менее 38	не менее 50	не менее 60	не менее 70	не менее 95
2. Граждане информированы о возможностях медицинской реабилитации							
2.1	Охват граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (%)	0	35	54	58	60	60

3. Задачи региональной программы.

Основными задачами региональной программы являются:

1. Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах.
2. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1,2 этап).
3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап).
4. Кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края.
5. Организационно-методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края
6. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации.

4. План мероприятий региональной программы

Таблица № 7

Наименование раздела	№ мероприятия	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерий исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало*	Окончание*				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех этапах								
1.1.	Совершенствование доступности и своевременности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях							
	1.1.1	Создание координационного центра на базе КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»; КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	01.01.2022	31.12.2023	Чуканова Н.В. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края; Федченко М.Л. – начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края	функционируют координационные центры на базе КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»; КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	создание структуры, выполняющей функции центра по маршрутизации пациентов при направлении на медицинскую реабилитацию в регионе	2022-2023 года, 1 раз в год
	1.1.2	Актуализация схем маршрутизации детей и взрослых для оказания медицин-	01.01.2022	31.12.2030	Чуканова Н.В. – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому	актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих маршрутизацию по медицин-	сокращение и оптимизация маршрута пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	2022-2030 года, по мере необходимости

		ской помощи по медицинской реабилитации с учетом ШРМ и этапов оказания помощи, уровней курации			населению Министерства здравоохранения Алтайского края; Федченко М.Л. – начальник отдела организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения Министерства здравоохранения Алтайского края	ской реабилитации в соответствии с организацией отделений реабилитации на базе краевых медицинских организаций		
	1.1.3	Внедрение телемедицинских технологий при оказании медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	Азанов В.Г. – директор КГБУЗ «Алтайский краевой информационно-аналитический центр»	внедрены телемедицинские технологии при оказании медицинской реабилитации	увеличение объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях с применением телемедицинских технологий «врач-пациент», телемедицинских консультаций «врач-врач»	2022-2024, 1 раз в год
2. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (1,2 этап)								
2.1.	Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе							
	2.1.1.	Дооснащение медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь взрослому населению	01.01.2022	31.12.2030	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь взрослому населению, дооснащены необходимым оборудованием	доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослым, к 2030 году не менее 95%	2022-2030 гг, ежегодно, 1 раз в год

2.1.1.2	КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (2 этап реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС, 2 этап реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы)	01.01.2022	31.12.2022	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС и периферической нервной системы и костно-мышечной системы КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	соответствие отделения требованиям порядка оказания медицинской помощи	2022 год, 1 раз в год
2.1.1.3	КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» (1,2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями)	01.01.2023	31.12.2023	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение для реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер»	соответствие отделения требованиям порядка оказания медицинской помощи	2023 год, 1 раз в год
2.1.1.4	КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул» (2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями)*	01.01.2023	31.12.2023	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2023 год, 1 раз в год
2.1.1.5	КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул» (1,2 этап реабилитации пациентов с нарушениями функции ЦНС)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС в КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год

	2.1.1.6	КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (1 этап реабилитации)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение ранней реабилитации в КГБУЗ «Краевая клиническая больница»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	2.1.1.7	КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» (1,2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	2.1.2	Дооснащение медицинских организаций оказывающих медицинскую помощь детскому населению:	01.01.2022	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детскому населению, дооснащены необходимым оборудованием	доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию детскому населению, к 2024 году не менее 60 %	2022-2024 гг., ежегодно
	2.1.2.1	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (2 этап нейрореабилитации)	01.01.2022	31.12.2022	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения нейрореабилитации КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2022 год, 1 раз в год
	2.1.2.2	КГБУЗ «Психоневрологический детский санаторий» (2 этап нейрореабилитации)	01.01.2023	31.12.2023	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Мини-	дооснащено отделение нейрореабилитации КГБУЗ «Психоневрологический детский санаторий»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2023 год, 1 раз в год

					стерства здравоохранения Алтайского края			
	2.1.2.3	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (2 этап реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата; детского реабилитационного отделения)	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата; детского реабилитационного отделения КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	2.1.2.4	КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница г. Рубцовска» (2 этап нейрореабилитации)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение нейрореабилитации КГБУЗ «Детский санаторий «Медуница г. Рубцовска»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	2.1.2.5	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (детского реабилитационного отделения для детей раннего возраста (от 0 до 3 месяцев)	01.01.2025	31.12.2025	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено детское реабилитационное отделение для детей раннего возраста (от 0 до 3 месяцев) КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2025 год, 1 раз в год
3. Совершенствование и развитие организации медицинской реабилитации в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (3 этап)								
3.1.	Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе*							

	3.1.1.	Дооснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе:	01.01.2024	31.12.2030	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены медицинские организации, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 3 этапе	доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослым, к 2030 году не менее 95 %	2024-2030 годы, ежегодно, 1 раз в год
	3.1.1.1.	Организация и дооснащение амбулаторных отделений реабилитации для взрослых на базе*: КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»; КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»; КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»; КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»; КГБУЗ «Алейская ЦРБ»; КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск»; КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск»; КГБУЗ «Клинико-диагностический центр г. Рубцовска»	01.01.2025	31.12.2030	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения реабилитации для взрослых на базе: КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»; КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»; КГБУЗ «Краевой лечебно-реабилитационный центр озеро Яровое»; КГБУЗ «Центральная районная больница с. Завьялово»; КГБУЗ «Алейская ЦРБ»; КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск»; КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск»; КГБУЗ «Клинико-диагностический центр г. Рубцовска»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2025 - 2030 год, 1 раз в год

	3.1.1.2	Организация и дооснащение амбулаторных отделений реабилитации для детей	01.01.2023	31.12.2030	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащены отделения реабилитации для детей на базе: КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 1, г. Барнаул»; КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»; КГБУЗ «Каменская ЦРБ»; КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»; КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»; КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2023-2030 гг, ежегодно
	3.1.1.2.1	КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул» (3 этап реабилитации)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение для реабилитации КГБУЗ «Детская городская больница № 1, г. Барнаул»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	3.1.1.2.2	КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск» (3 этап реабилитации)*	01.01.2023	31.12.2023	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения	дооснащено отделение для реабилитации пациентов с заболеваниями органов чувств КГБУЗ	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2023 год, 1 раз в год

					печения Министерства здравоохранения Алтайского края	«Детская городская поликлиника № 2, г. Бийск»		
	3.1.1.2.3	КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул» (3 этап реабилитации)*	01.01.2024	31.12.2024	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	дооснащено отделение для реабилитации пациентов с заболеваниями органов чувств КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2024 год, 1 раз в год
	3.1.1.2.4	Организация и дооснащение детских реабилитационных отделений на базе*: КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул»; КГБУЗ «Каменская ЦРБ»; КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»; КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»; КГБУЗ «Алейская ЦРБ»; КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»	01.01.2025	31.12.2030	Истомин А.К. – начальник отдела материально-технического обеспечения Министерства здравоохранения Алтайского края	организованы и дооснащены детские реабилитационные отделения на базе: КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул»; КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 5, г. Барнаул»; КГБУЗ «Каменская ЦРБ»; КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»; КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»; КГБУЗ «Алейская ЦРБ»; КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»	соответствие отделений требованиям порядка оказания медицинской помощи	2025 - 2030 год, 1 раз в год
4. Кадровое обеспечение реабилитационной службы Алтайского края								
4.1.	Повышение укомплектованности кадрами							

	4.1.1.	Профессиональная переподготовка медицинских работников по новым специальностям	01.01.2022	31.12.2024	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	<p>в 2022 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» - 31 врач, по специальности «Реабилитационное сестринское дело» - 40 медицинских сестер.</p> <p>В 2023 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» - 21 врач, по специальности «Реабилитационное сестринское дело» - 36 медицинских сестер.</p> <p>В 2024 году обучено по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» - 20 врачей, по специальности «Реабилитационное сестринское дело» - 30 медицинских сестер</p>	укомплектованность краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами физической и реабилитационной медицины; врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины, медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами составит не менее 70% с 2024 году	2022 – 2024 гг., ежегодно
	4.1.2	Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина»	01.01.2022	31.12.2022	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Мини-	31 врач прошел обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России,	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими	2022 год, 1 раз в год

					стерства здравоохранения Алтайского края		структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины.	
4.1.3	Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»	01.01.2022	31.12.2022	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	40 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами	2022 год, 1 раз в год	
4.1.4	Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина»	01.01.2023	31.12.2023	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	21 врач прошел обучение на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины	2023 год, 1 раз в год	
4.1.5	Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»	01.01.2023	31.12.2023	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	36 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами	2023 год, 1 раз в год	

	4.1.6	Обучение по программам первичной профессиональной подготовки по специальности «Физическая и реабилитационная медицина»	01.01.2024	01.12.2024	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	20 врачей обучено на базе ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, врачами по медицинской реабилитации; заведующими структурными подразделениями медицинской организации - врачами физической и реабилитационной медицины	2024 год, 1 раз в год
	4.1.7	Обучение по программе профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»	01.01.2024	01.12.2024	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	30 медицинских сестер прошли обучение на базе КГБПОУ ББМК	увеличение укомплектованности краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации медицинскими сестрами по реабилитации, старшими медицинскими сестрами	2024 год, 1 раз в год
	4.1.8.	Повышение квалификации медицинских работников, участвующих в медицинской реабилитации, в том числе на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России	01.01.2022	31.12.2024	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края	по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации обучено ежегодно не менее 50% медицинских работников, участвующих в медицинской реабилитации; участие специалистов в образовательных мероприятиях и освоение интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного меди-	повышение профессионального уровня специалистов, участвующих в медицинской реабилитации	2022 – 2024 гг., ежегодно

						цинского и фармацевтического образования Минздрава России		
	4.1.9.	Мониторинг кадрового состава реабилитационной службы (отделений реабилитации) краевых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе	01.01.2023	31.12.2024	Коростелева Т.М. – начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края; Азанов В.Г. – директор КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр»	положительная динамика укомплектованности специалистами отделений реабилитации краевых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на 1 и 2 этапе	обеспечение в краевых медицинских организациях кадровых условий для оказания качественной медицинской помощи по медицинской реабилитации	2023 – 2024 гг., ежегодно
5.1.	Организационно методическое сопровождение деятельности реабилитационной службы Алтайского края							
	5.1.1.	Привлечение специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации к организационно-методическому сопровождению деятельности реабилитационной службы Алтайского края	01.01.2022	31.12.2024	главные внештатные специалисты по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края	проведены научно-практические мероприятия на тему медицинской реабилитации с привлечением специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации	привлечение специалистов НМИЦ и главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации к организационно-методическому сопровождению деятельности реабилитационной службы Алтайского края	2022 – 2024 гг., ежегодно
	5.1.2.	Обеспечение внутреннего контроля качества медицинской реабилитации в	01.01.2022	31.12.2024	Азанов В.Г. – директор КГБУЗ «Алтайский краевой медицин-	автоматизация 1 уровня внутреннего контроля – доработка МИС в части автоматизации использования критериев качества	автоматизация процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи	2022 – 2024 гг., ежегодно

		медицинских организациях			ский информационно-аналитический центр»	оказания медицинской помощи; разработка модуля выгрузки сводных отчетов о деятельности медицинской организации на основании электронной медицинской карты пациента, хранящейся в МИС		
			01.01.2022	31.12.2024	руководители краевых медицинских организаций	проведено не менее 1 плановой проверки в год в части качества и безопасности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации; внедрены стандартные операционные процедуры по каждому профилю медицинской реабилитации	организация внутреннего контроля качества медицинской реабилитации	2022-2024 гг, ежегодно
	5.1.3.	Внедрение информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации	01.01.2022	31.12.2024	Азанов В.Г. – директор КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» совместно с главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края, руководителями	внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации	внедрение информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации	2022-2024 гг, ежегодно

					краевых медицинских организаций			
	5.1.4	Внедрение в практику и обязательное применение клинических рекомендаций в медицинских организациях Алтайского края	01.01.2022	31.12.2024	руководители краевых медицинских организаций, главные внештатные специалисты по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края	проведено 6 образовательных семинаров, внедрено непрерывное медицинское образование врачей специалистов, в том числе специалистов со средним медицинским образованием с целью повышения уровня компетенции по соблюдению клинических рекомендаций по профилям медицинской реабилитации	использование клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации	2022 – 2024 гг, ежегодно, 1-3 раза в год
6. Информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации								
6.1.	Увеличение охвата граждан информацией о возможностях медицинской реабилитации через региональный портал государственных и муниципальных услуг (далее – РПГУ)							
	6.1.1.	Размещение информационных материалов по медицинской реабилитации на РПГУ	01.01.2022	31.12.2030	Азанов В.Г. – директор КГБУЗ «Алтайский краевой информационно-аналитический центр» совместно с главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края	размещение 1 информационного материала	размещение на РПГУ информационного материала о возможности прохождения медицинской реабилитации в краевых медицинских организациях и порядке записи	2022 – 2030 гг., ежегодно, 1-3 раза в год
	6.1.2	Информирование населения о возмож-	01.01.2022	31.12.2030	Галдина М.А. – главный специалист-консультант	выпущено 3 информационных видеоролика, 4 статьи в СМИ, 4 статьи	информирование населения региона о возможности прохождения	2022 – 2030 гг., ежегодно,

		ности пройти медицинскую реабилитацию в средствах массовой информации		по работе со СМИ сектора информационно-документационного обеспечения общего отдела Министерства здравоохранения Алтайского края совместно с руководителями краевых медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, и главными внештатными специалистами по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Алтайского края	на официальном сайте Министерства здравоохранения Алтайского края	медицинской реабилитации в СМИ	1-3 раза в год
--	--	---	--	---	---	--------------------------------	----------------

*в случае дополнительного выделения средств

5. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2030 году следующих результатов:

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

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

доля оснащенных современным медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию составит не менее 95 %;

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