



**ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

31 марта 2020 г. № 123-пр

г. Хабаровск

О внесении изменений в государственную программу Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. № 350-пр

В целях приведения нормативного правового акта Правительства Хабаровского края в соответствие с действующим законодательством Правительство края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести изменения в государственную программу Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. № 350-пр, изложив ее в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор, Председатель
Правительства края



С.И. Фургал

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Хабаровского края
от 31 марта 2020 г. № 123-пр

"УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Хабаровского края

от 22 октября 2013 г. № 350-пр

ПАСПОРТ
государственной программы
"Развитие здравоохранения Хабаровского края"

Наименование
государственной программы

Государственная программа
Хабаровского края "Развитие
здравоохранения Хабаровского края"
(далее – также Программа)

Ответственный исполнитель
государственной программы

Министерство здравоохранения
Хабаровского края

Соисполнители, участники
государственной программы

министерство строительства края;
министерство информационных
технологий и связи края;
министерство транспорта и дорожного
хозяйства края;
министерство инвестиционного
развития и предпринимательства края;
министерство социальной защиты
населения края;
Хабаровский краевой фонд
обязательного медицинского
страхования (по согласованию);
медицинские организации края,
фармацевтические организации и
образовательные учреждения края

Цели государственной
программы

повышение доступности и качества
медицинской помощи населению
Хабаровского края, сохранение и
улучшение здоровья, увеличение
продолжительности жизни населения

Задачи государственной
программы

обеспечение приоритета профилактики
в сфере охраны здоровья и развития
первичной медико-санитарной
помощи;

предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни;

повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

повышение эффективности деятельности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации населения и обеспечение медицинской помощью и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе за счет увеличения числа выездных патронажных служб и посещений пациентов на дому, организации услуг по уходу за больными, укрепления материально-технической базы структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами, повышение престижа медицинских специальностей;

развитие добровольчества (волонтерства) и наставничества;

предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан по льготному лекарственному обеспечению;

создание единого информационного пространства в системе здравоохранения;

обеспечение государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи;

укрепление материально-технической базы медицинских организаций края;

развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг

	<p>медицинскими организациями, осуществляемой общественными советами по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая информирование населения о результатах такой оценки</p>
<p>Подпрограммы</p>	<p>"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи";</p> <p>"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи";</p> <p>"Охрана здоровья матери и ребенка";</p> <p>"Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей";</p> <p>"Кадровое обеспечение системы здравоохранения";</p> <p>"Совершенствование системы лекарственного обеспечения";</p> <p>"Развитие информатизации в здравоохранении";</p> <p>"Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"</p>
<p>Основные мероприятия государственной программы</p>	<p>оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;</p> <p>совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации;</p> <p>развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;</p> <p>совершенствование территориального планирования в сфере здравоохранения</p> <p>развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края;</p> <p>реализация регионального проекта</p>

Хабаровского края "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения;

Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Обеспечение отрасли здравоохранения Хабаровского края квалифицированными кадрами";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие экспорта медицинских услуг";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Финансовая поддержка семей при рождении детей";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Старшее поколение";

реализация регионального проекта Хабаровского края "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"

Основные показатели
(индикаторы) государственной программы

смертность населения от всех причин;

ожидаемая продолжительность жизни при рождении;

младенческая смертность;

смертность населения от болезней системы кровообращения;

смертность населения от дорожно-транспортных происшествий;

смертность населения от новообразований (в том числе от

злокачественных);

смертность населения от туберкулеза;

смертность населения (без показателя смертности от внешних причин);

количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез;

обеспеченность населения края врачами (без учета федеральных и ведомственных учреждений здравоохранения)

Сроки и этапы реализации государственной программы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Программы, составляет 500 593,53 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 27 583,67 млн. рублей,

2014 год – 30 963,07 млн. рублей,

2015 год – 33 209,12 млн. рублей,

2016 год – 34 871,31 млн. рублей,

2017 год – 36 190,98 млн. рублей,

2018 год – 42 700,95 млн. рублей,

2019 год – 45 468,01 млн. рублей,

2020 год – 50 027,43 млн. рублей,

2021 год – 48 109,93 млн. рублей,

2022 год – 49 020,64 млн. рублей,

2023 год – 51 189,24 млн. рублей,

2024 год – 51 259,18 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 197 323,77 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 12 334,17 млн. рублей,

2014 год – 13 363,74 млн. рублей,

2015 год – 14 144,73 млн. рублей,

2016 год – 15 328,61 млн. рублей,

2017 год – 15 293,50 млн. рублей,

2018 год – 18 627,26 млн. рублей,

2019 год – 19 967,14 млн. рублей,
2020 год – 21 862,43 млн. рублей,
2021 год – 17 915,08 млн. рублей,
2022 год – 17 311,61 млн. рублей,
2023 год – 15 587,75 млн. рублей,
2024 год – 15 587,75 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 300 445,51 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2013 год – 14 899,50 млн. рублей,
2014 год – 17 184,51 млн. рублей,
2015 год – 18 969,39 млн. рублей,
2016 год – 19 271,30 млн. рублей,
2017 год – 20 007,28 млн. рублей,
2018 год – 24 049,69 млн. рублей,
2019 год – 25 466,70 млн. рублей,
2020 год – 28 165,00 млн. рублей,
2021 год – 30 194,85 млн. рублей,
2022 год – 31 709,03 млн. рублей,
2023 год – 35 264,13 млн. рублей,
2024 год – 35 264,13 млн. рублей;

3) средства федерального бюджета (прогнозно) – 1 521,95 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 29,82 млн. рублей,
2015 год – 10,00 млн. рублей,
2016 год – 11,40 млн. рублей,
2017 год – 890,20 млн. рублей,
2018 год – 24,00 млн. рублей,
2019 год – 34,17 млн. рублей,
2023 год – 225,76 млн. рублей,
2024 год – 296,60 млн. рублей;

4) внебюджетные средства (прогнозно) – 1 302,30 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 350,00 млн. рублей,
2014 год – 385,00 млн. рублей,
2015 год – 85,00 млн. рублей,
2016 год – 260,00 млн. рублей,

Ожидаемые результаты реализации государственной программы

2023 год – 111,60 млн. рублей,

2024 год – 110,70 млн. рублей.

снижение смертности населения от всех причин до 10,2 случая на 1 тыс. населения;

увеличение продолжительности жизни при рождении до 75,48 года;

снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 000 родившихся живыми;

снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 445,0 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от дорожно-транспортных происшествий до 8,6 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от новообразований (в том числе от злокачественных) до 178,7 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения от туберкулеза до 10,9 случая на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения (без показателя смертности от внешних причин) до 908,8 случая на 100 тыс. населения;

количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез до 33,6 случая на 100 тыс. населения;

обеспеченность населения края врачами (без учета федеральных и ведомственных учреждений здравоохранения) до 42,7 на 10 тыс. населения;

обеспеченность населения края средним медицинским персоналом до 98,3 на 10 тыс. населения;

доведение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в крае до 200,0 процентов;

доведение соотношения средней заработной платы среднего

медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в крае до 100,0 процентов

1. Общая характеристика обоснования разработки государственной программы.

Государственная программа Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края" разработана в целях координации деятельности органов исполнительной власти, органов местного самоуправления в сфере здравоохранения, создания условий равного доступа каждого гражданина Российской Федерации, проживающего на территории Хабаровского края, к качественной медицинской помощи.

В 2019 году сеть учреждений здравоохранения края представлена 54 самостоятельными учреждениями, из которых 17 центральных районных (районных) больниц, 14 поликлиник, из которых 4 детские и 11 стоматологические. 10 городских больниц, в т.ч. 3 детские и 2 консультативно-диагностических центра. Кроме того, первичную медико-санитарную помощь оказывают структурные подразделения: 4 районные и 24 участковые больницы, 105 поликлиник, 57 амбулаторий и 176 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 4 фельдшерских здравпункта, 30 кабинетов врачей общей практики.

Размещение медицинских организаций в Хабаровском крае осуществляется в соответствии с требованиями к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения и методическими рекомендациями о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения, регламентирующими разграничение медицинских организаций по трем уровням.

Результаты проводимых в 2013 – 2019 годах мероприятий по совершенствованию системы здравоохранения показали, что в крае отмечается тенденция к снижению смертности населения по всем основным группам заболеваний и увеличению ожидаемой продолжительности жизни. За период 2013 по 2018 годы отмечалось снижение показателя общей смертности населения на 0,8 процента.

В то же время в 2019 году показатель общей смертности составил 13,4 на 1 000 населения, что на 1,5 процента выше уровня 2013 года (13,2).

По состоянию на 01 января 2019 г. общая численность постоянного населения Хабаровского края составляла 1321,5 тыс. человек и снизилась по сравнению с 2013 годом на 20,6 тыс. человек.

С 2013 по 2016 год в крае наблюдался естественный прирост населения. С 2017 г. по 2019 год включительно отмечается естественная

убыль населения.

Под влиянием миграционных процессов в совокупности с естественным движением происходит изменение возрастной структуры населения. Средний возраст населения повышается, а миграционный оборот "вымывает" в первую очередь трудоспособную часть населения.

За период 2014 – 2018 годы численность населения в возрасте 18 лет и старше до конца трудоспособного возраста сократилась на 6,0 процентов, численность лиц старше трудоспособного возраста увеличилась на 4,5 процента, увеличилась численность детского населения в возрасте 0 – 14 лет на 10,6 процента, наметилась тенденция роста числа подростков (на 5,6 процента).

По состоянию на 01 января 2019 г. доля населения в возрасте моложе трудоспособного составляет 19,0 процентов из общей численности населения, в трудоспособном – 57,7 процента, старше трудоспособного возраста – 23,3 процента.

Ожидаемая продолжительность жизни населения Хабаровского края с 2013 года выросла на 2,28 года и составила в 2018 году 70,2 года, однако остается ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

На протяжении последних лет уровень младенческой смертности в крае ниже среднего по России. В 2019 году в крае умер 61 ребенок в возрасте до одного года. Показатель младенческой смертности составил 4,2 случая на 1 тыс. родившихся живыми, что ниже о российского показателя на 14,3 процента.

Основными причинами смертности продолжают оставаться болезни системы кровообращения (48,5 процентов), новообразования (15,1 процента), внешние причины смерти (10,6 процента).

По сравнению с 2013 годом снизились показатели смертности:

- от болезней системы кровообращения (далее – БСК) на 15,2 и составила в 2019 году 648,1 случая на 100 тыс. населения (2013 г. – 764,7);

- от туберкулеза в 1,9 раза и составила в 2019 г. 10,7 случая на 100 тыс. населения (2013 г. – 20,4);

- от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) в 1,84 раза и составила в 2019 году 9,8 случая на 100 тыс. населения (2013 г. – 14,2). За январь – октябрь 2019 года показатель вырос на 8,3 процента по отношению к аналогичному периоду прошлого года и составил 10,4 случая на 100 тыс. населения;

- от болезней органов дыхания на 10,5 процента и составила в 2019 г. 47,6 случая на 100 тыс. населения (2013 г. – 53,3).

Смертность от онкологии по сравнению с 2013 годом выросла на 1,7 процента и составила в 2019 году – 203,1 случая на 100 тыс. населения.

Уровень общей заболеваемости с 2013 года снизился на 3,8 процента и составил в 2018 году 136 894,8 случая на 100 тыс. населения.

Первичная заболеваемость за этот период снизилась на 9 процента и составила в 2018 году 69 159,4 случаев на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости на первом месте остаются болезни органов дыхания (27,2 процента), на втором – болезни системы кровообращения (15,6 процента), на третьем – болезни костно-мышечной системы (6,7 процента), на четвертом – травмы и отравления (6,2 процента).

В структуре заболеваемости детей на первом месте – болезни органов дыхания (61,2 процента), на втором – травмы и отравления (7,1 процента), на третьем – инфекционные болезни (4,5 процента).

Заболеваемость подростков 15 – 17 лет в 2018 году незначительно выросла и составила 196 367,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Причинами, формирующими недостаточную динамику в показателях здоровья населения края, являются:

- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и немедицинское употребление наркотиков, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- недостаточная профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний и факторов риска, их обуславливающих;
- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;
- дефекты в организации оказания медицинской помощи;
- дефицит медицинских кадров;
- высокий износ медицинского оборудования.

Сдерживающим фактором для достижения целевых показателей, предусмотренных государственной программой является дефицит стоимости территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи за счет средств регионального бюджета.

По Хабаровскому краю дефицит финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам оказания бесплатной медицинской помощи не территории Хабаровского края за 2019 год составил 339,4 млн. рублей (или 1,37 процента), что не позволяет обеспечить в полной мере деятельность медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи в полном объеме.

Отмечается медленное развитие санаторно-курортного комплекса. Негативным фактором, сдерживающим развитие санаторно-курортного комплекса, является неудовлетворительное состояние его материально-технической базы.

Не в полной мере развита паллиативная медицинская помощь, включая выездную патронажную службу, предоставление необходимых лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных, и

медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека. Не в полной мере развита паллиативная медицинская помощь, включая выездную патронажную службу, предоставление необходимых лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных, и медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека.

Остаются нерешенными проблемы качества подготовки медицинских работников, ощущается дефицит врачей по некоторым специальностям.

Отмечаются недостаточный уровень качества первичной медико-санитарной помощи и ее доступности для населения.

В отдаленных северных районах имеются поселения численностью от 50 до 1 000 человек, транспортная доступность в которых обеспечивается только авиационным транспортом или железнодорожным транспортом.

Сохраняется высокий износ объектов недвижимого имущества, используемого медицинскими организациями для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, который составляет:

детские поликлиники – 64 процента;

поликлиники для обслуживания взрослого населения – 58 процента;

центральные районные (районные) больницы – 83 процента;

амбулатория и фельдшерско-акушерские пункты – 80 процентов.

Износ движимого имущества (оборудования и автотранспорта) составляет в медицинских организациях края 78 процентов, что свидетельствует о приближении предельных сроков эксплуатации.

В 2013 – 2019 годах частично обновлен, в том числе за счет средств федерального бюджета, парк санитарного автотранспорта, при этом сохраняется износ автомобилей скорой медицинской помощи класса В со сроком эксплуатации свыше 5 лет, а также износ санитарного автотранспорта центральных районных (районных) больниц.

Важнейшим условием повышения эффективности функционирования и взаимодействия всех составляющих элементов системы здравоохранения является информационное обеспечение и использование цифровых технологий.

В рамках настоящей программы продолжатся мероприятия по оказанию паллиативной помощи, в том числе детям. Планируется внедрение современных методов анальгезии при оказании паллиативной помощи, организация выездной помощи онкологическим больным.

В рамках регионального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи" будет решена задача обеспечения оптимальной доступности для населения Хабаровского края (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В населенных пунктах с численностью жителей более 100 человек шаговая доступность первичной медицинской помощи, то есть не более 6 км

от места нахождения человека - примерно час пешком или 15 минут на общественном транспорте.

В рамках проекта предусмотрена замена фельдшерско-акушерских пунктов Хабаровского края, находящихся в аварийном состоянии.

Медицинское обслуживание населенных пунктов, где проживают менее 100 человек, необходимо организовать мобильными медицинскими комплексами.

Планируется ежегодное увеличение количества дополнительных вылетов, выполняемых за счет средств субсидий из федерального бюджета в целях оказания медицинской помощи, и увеличение количества дополнительно эвакуированных пациентов (не менее 443 пациентов в 2024 году), что позволит обеспечить госпитализацию не менее 90,0 процентов больных эвакуируемых по экстренным показаниям в течение первых суток.

Продолжится в 2020 году строительство вертолетной площадки при краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края в г. Комсомольске-на-Амуре.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, будут внедрены бережливые технологии на основании разработанных критериев "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" с использованием процессного подхода к организации работы медицинской организации. Это позволит обеспечить внедрение и развитие пациент-ориентированной системы оказания первичной медико-санитарной помощи, увеличение удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, эффективного использования ресурсов системы здравоохранения.

Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация.

В целях обеспечения охвата всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год планируется осуществить мероприятия по совершенствованию нормативной правовой базы, развитию профилактической инфраструктуры в субъектах Российской Федерации, а также организации профилактических осмотров в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами. Для лиц пенсионного и предпенсионного возраста введена дополнительная диспансеризация. Усилена профилактика онкологических заболеваний - в определенные возрастные периоды один раз в три года будет дополнительно проводиться онкоскрининг. В 2019 году в профилактических осмотрах и диспансеризации участвовали

553 тысячи человек взрослого и детского населения.

Мероприятия регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" носят комплексный характер, начиная от профилактики, включая популяционную работу с населением, развитие здорового образа жизни и индивидуальную профилактику, переоснащение и дооснащение регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений. Чтобы снизить риск повторных осложнений у кардиологических больных на федеральном уровне принята программа вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, которая предусматривает бесплатное обеспечение лекарственными препаратами таких пациентов после выписки из стационара.

В рамках регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" будет реализован комплекс мер направленных на:

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

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

- совершенствование контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями посредством создания сети окружных референс-центров иммуногистохимических;

- развитие программ психосоциальной поддержки и медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями, развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи.

В рамках регионального проекта "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям" продолжится оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным медицинским оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Увеличение до 90,0 процентов доли детей, взятых под диспансерное наблюдение в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы, соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ ("школьная патология").

В рамках регионального проекта "Обеспечение отрасли здравоохранения квалифицированными кадрами" решается задача ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях Хабаровского

края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, путем обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 23,8 чел. на 10 тыс. населения в 2024 году.

Реализация регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)", который включает реализацию мер, направленных на:

внедрение и развитие медицинских информационных систем во всех медицинских организациях;

создание электронного медицинского документооборота между всеми медицинскими организациями, органами управления здравоохранением.

К 2022 году будет завершено внедрение государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих установленным требованиям, и подключение к ним всех медицинских организаций края. Будут созданы централизованные сервисы, которые обеспечат преемственность медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по отдельным профилям заболеваний, а также организацию телемедицинских консультаций. Подключение к ЕГИСЗ медицинских информационных систем медицинских организаций и государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит для граждан услуги (сервисы) в личном кабинете пациента "Мое здоровье".

Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг" направлен на создание и развитие механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта отечественных медицинских услуг. Этот проект должен поднять имидж российской медицины и привлечь дополнительные финансовые ресурсы для развития наших ведущих профильных учреждений. На основании программы коммуникационных мероприятий со второй половины 2019 года с участием АО "Российский экспортный центр" и Ростуризма начата реализация мероприятий по привлечению иностранных граждан для оказания им медицинской помощи в медицинских организациях Российской Федерации. В результате будут созданы условия для увеличения объемов экспорта медицинских услуг на основе анализа востребованности рынка медицинских услуг, оказываемых в медицинских организациях края, включая выявление наиболее востребованных видов (профилей) медицинской помощи для иностранных граждан.

Реализация регионального межведомственного проекта "Старшее поколение" предусматривает осуществление мероприятий по укреплению здоровья, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан области, а также на развитие гериатрической службы в Хабаровском крае.

Региональный проект "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" объединяет меры, направленные на создание системы мотивации

граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, ликвидацию микронутриентной недостаточности, дефицита йода, снижение потребления соли и сахара, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.

Достижение целей и решение задач государственной программы будут осуществляться путем скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

2. Приоритеты и цели краевой государственной политики в сфере здравоохранения. Цели и задачи государственной программы

Приоритеты и цели краевой государственной политики в сфере здравоохранения Хабаровского края определены с учетом положений, утвержденных на федеральном уровне в:

Указах Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", от 06 июня 2019 г. № 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года", от 31 декабря 2015 г. № 683 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации", от 25 апреля 2019 г. № 193 "Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации";

Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р.

Приоритеты и основные направления развития здравоохранения определены Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и нашли свое отражение в национальном проекте "Здравоохранение".

В Хабаровском крае утверждены Губернатором края 14 декабря 2018 г. семь региональных проектов, направленных на

- совершенствование оказания первичной медицинской помощи;
- помощи при сердечно-сосудистых и онкологических заболеваниях;
- развитие медицинской помощи детям;
- повышение укомплектованности медицинскими кадрами;
- цифровизацию здравоохранения;
- развитие национальных медицинских центров и медицинского туризма.

Исходя из этого, целью Программы является повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения.

Достижение цели Программы обеспечивается решением следующих основных задач:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- предупреждение потерь здоровья населения, обусловленных воздействием факторов образа жизни;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- повышение эффективности деятельности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации населения и обеспечение медицинской помощью и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
- развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе за счет увеличения числа выездных патронажных служб и посещений пациентов на дому, организации услуг по уходу за больными, укрепления материально-технической базы структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами, повышение престижа медицинских специальностей;
- развитие добровольчества (волонтерства) и наставничества;
- предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан по льготному лекарственному обеспечению;
- создание единого информационного пространства в системе здравоохранения;
- обеспечение государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории края бесплатной медицинской помощи;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций края;
- развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, осуществляемой общественными советами по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая информирование населения о результатах такой оценки.

Достижение целей и решение задач настоящей Программы будет осуществляться путем скоординированного выполнения комплекса

взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

3. Прогноз ожидаемых результатов реализации государственной программы

Основными ожидаемыми результатами реализации Программы должны стать:

- снижение смертности населения от всех причин до 10,2 случая на 1 тыс. населения;
- увеличение продолжительности активной жизни населения до 75,48 года;
- снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 000 родившихся живыми;
- снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 445,0 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от дорожно-транспортных происшествий до 8,6 случая на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от новообразований (в том числе от злокачественных) до 178,7 случая на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения от туберкулеза до 10,9 случая на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения (без показателя смертности населения от внешних причин) до 908,8 случая на 100 тыс. населения;
- снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез до 33,6 случая на 100 тыс. населения;
- обеспеченность населения края врачами (без учета федеральных и ведомственных учреждений здравоохранения) до 42,7 на 10 тыс. населения;
- обеспеченность населения края средним медицинским персоналом до 98,3 на 10 тыс. населения;
- доведение соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в крае в 2021 году до 200,0 процентов;
- доведение соотношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в крае в 2021 году до 100,0 процентов;
- доведение соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в крае в 2021 году до 100,0 процентов.

4. Анализ рисков реализации государственной программы и описание мер управления рисками

Важным условием успешной реализации настоящей Программы является компонент управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей Программы. Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием негативных факторов и имеющихся в обществе социально-экономических проблем.

1. Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

2. Финансовые риски. Возможное уменьшение объема средств федерального и краевого бюджетов, направляемых на реализацию мероприятий Программы, в связи с экономической ситуацией, оптимизацией расходов при формировании соответствующих бюджетов. Гарантией исполнения мероприятий является бюджетная обеспеченность основных мероприятий Программы.

3. Техногенные и экологические риски. Любая крупная техногенная или экологическая катастрофа потребует дополнительных ресурсов на оказание неотложной медицинской помощи пострадавшим. В случае ухудшения экологической ситуации потребуются выделение дополнительных средств на проведение мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обеспечению благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки.

4. Геополитические риски. Нестабильность международной обстановки может оказать негативное влияние на реализацию Программы и привести к дополнительным затратам. Указанные риски носят вероятностный характер, и на настоящий момент серьезного влияния этих рисков на ход реализации Программы не ожидается.

5. Правовые риски обусловлены изменением федерального и краевого законодательства в области здравоохранения.

6. Административный риск, связанный с неверными действиями и суждениями людей, непосредственно задействованных в реализации Программы, защищен закреплением персональной ответственности исполнителей мероприятий Программы.

Для данной Программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации, формированию плана реализации Программы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач Программы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

В целях управления указанными рисками предусматривается:

- ежегодная корректировка мероприятий, показателей (индикаторов) и объемов финансирования Программы на основе проведения мониторинга Программы;
- информационное, организационно-методическое и экспертно-аналитическое сопровождение проводимых мероприятий, освещение в средствах массовой информации процессов и результатов реализации Программы;
- обеспечение эффективного взаимодействия ответственного исполнителя и соисполнителей Программы;
- перераспределение объемов финансирования в зависимости от динамики и темпов достижения поставленных целей;
- планирование реализации Программы с применением методик оценки эффективности бюджетных расходов, достижения цели и задач Программы.

5. Механизм реализации государственной программы

Механизм реализации Программы направлен на эффективное планирование хода исполнения основных мероприятий, координацию действий участников Программы, обеспечение контроля исполнения программных мероприятий, проведение мониторинга состояния работ по выполнению Программы, выработку решений при возникновении отклонения хода работ от плана мероприятий Программы.

Управление Программой осуществляется ответственным исполнителем Программы – министерством здравоохранения края в пределах установленной ему компетенции.

В процессе реализации Программы ответственный исполнитель осуществляет следующие полномочия:

- организует реализацию Программы, вносит предложения о внесении изменений в Программу по согласованию с соисполнителями и участниками Программы;
- представляет в министерство экономического развития края сводные сведения о предполагаемых объемах бюджетных ассигнований на очередной финансовый год и плановый период для финансирования Программы в разрезе подпрограмм и основных мероприятий, а также предложения о перераспределении бюджетных ассигнований Программы в срок до 20 июля текущего года;
- разрабатывает проекты нормативных правовых актов, необходимых для выполнения мероприятий Программы, ответственным за которые он является, а также организует работу соисполнителей по разработке проектов нормативных правовых актов, необходимых для реализации Программы;
- ежеквартально в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет посредством системы электронного документооборота Правительства Хабаровского края в министерство экономического развития края, подписанные министром здравоохранения

Хабаровского края или его заместителем результаты мониторинга, по формам и в сроки, установленные Порядком принятия решений о разработке государственных программ Хабаровского края, их формирования и реализации, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 20 сентября 2013 года № 283-пр (далее – Порядок разработки программ), и пояснительную записку о ходе реализации государственной программы за I квартал, первое полугодие, 9 месяцев текущего финансового года соответственно;

- проводит интегральную оценку эффективности реализации Программы, при необходимости представляет в министерство экономического развития края предложения для учета деятельности соисполнителей по достижению (недостижению) плановых значений показателей (индикаторов) и реализации (нереализации) мероприятий Программы при проведении оценки эффективности и результативности деятельности органов исполнительной власти края и структурных подразделений аппарата Губернатора и Правительства края (в случае ее проведения);

- запрашивает у соисполнителей и участников сведения, необходимые для мониторинга, интегральной оценки эффективности реализации государственной программы и подготовки годового отчета;

- готовит годовой отчет и представляет его в министерство экономического развития края;

- обеспечивает направление в Министерство экономического развития Российской Федерации (посредством государственной автоматизированной системы "Управление") уведомления об утверждении государственной программы, о внесении в нее изменений, признании утратившей силу в течение 10 календарных дней со дня утверждения государственной программы, внесения в нее изменений, признания утратившей силу;

- обеспечивает представление информации в государственной информационной системе Хабаровского края "Система управления государственными программами Хабаровского края" (далее – Система) и координирует деятельность соисполнителей по внесению информации о государственной программе и ходе ее реализации в Систему;

- определяет порядок взаимодействия с соисполнителями при использовании средств краевого бюджета, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета.

Соисполнители Программы:

- осуществляет реализацию мероприятий, в отношении которых он является соисполнителем, и обеспечивает разработку необходимых нормативных правовых актов, направленных на реализацию мероприятий государственной программы, в отношении которых он является соисполнителем;

- обеспечивают достижение показателей (индикаторов) Программы при реализации мероприятий, в отношении которых он является соисполнителем;

- представляют министерству здравоохранения края предложения по внесению изменений в показатели (индикаторы), ресурсное обеспечение и мероприятия Программы, в отношении которых они являются соисполнителями;

- представляют министерству здравоохранения края сведения о предполагаемых объемах бюджетных ассигнований на очередной финансовый год и плановый период для финансирования мероприятий подпрограмм и основных мероприятий Программы, в отношении которых он является соисполнителем, в порядке и с учетом сроков, установленных разделом 5 Порядка разработки Программ;

- представляют министерству здравоохранения края сведения, необходимые для мониторинга (в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом) и подготовки годового отчета (в срок до 10 февраля года, следующего за отчетным), подтверждающие исполнение обязательств по заключенным государственным контрактам в рамках реализации мероприятий подпрограмм и основных мероприятий Программы, в отношении которых они являются соисполнителем;

- представляют министерству здравоохранения края информацию, необходимую для проведения интегральной оценки эффективности реализации государственной программы;

- несут ответственность за:

- своевременность и полноту реализации мероприятий, в отношении которых они являются соисполнителями;

- достоверность и качество представленных министерству здравоохранения края предложений по внесению изменений в мероприятия Программы, в отношении которых они являются соисполнителями, а также сведений, необходимых для мониторинга и подготовки годового отчета;

- достижение плановых значений показателей (индикаторов) и ожидаемых результатов реализации Программы, в отношении которых они являются соисполнителями.

Внесение изменений в Программу осуществляется во исполнение поручений Губернатора края, Правительства края либо по инициативе ответственного исполнителя Программы по согласованию с соисполнителями и участниками Программы, в том числе по результатам оценки эффективности реализации Программы.

Годовой отчет о ходе реализации Программы (далее – годовой отчет) формируется министерством здравоохранения края совместно с соисполнителями в Системе и на бумажном носителе, подписывается министром здравоохранения края или его заместителем и до 15 апреля года, следующего за отчетным, направляется посредством системы электронного документооборота Правительства Хабаровского края в министерство

экономического развития края с учетом требований к годовому отчету, установленных Порядком разработки программ.

По решению министра здравоохранения края до направления годового отчета в министерство экономического развития края годовой отчет может быть рассмотрен на заседании общественного совета при министерстве здравоохранения Хабаровского края.

Годовой отчет размещается на официальном сайте министерства здравоохранения края в сети "Интернет" и официальном сайте Правительства края в срок до 01 июня года, следующего за отчетным, с учетом результатов рассмотрения Комиссией Правительства Хабаровского края по проектировкам показателей социально-экономического развития Хабаровского края, отбору государственных программ и инвестиционных проектов сводного годового доклада о ходе реализации и об оценке эффективности реализации государственных программ.

ПОДПРОГРАММА

"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.
Развитие первичной медико-санитарной помощи"

ПАСПОРТ

подпрограммы

"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.
Развитие первичной медико-санитарной помощи"

Наименование подпрограммы	"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники Подпрограммы	медицинские организации края; Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования;
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний

Задачи подпрограммы

формирование здорового образа жизни населения;

организация доступности первичной медико-санитарной помощи, особенно в отдаленных и труднодоступных территориях края;

снижение заболеваемости вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями;

предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний;

совершенствование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, в том числе в ключевых группах населения; реализация мер социальной поддержки лиц старше трудоспособного возраста.

Мероприятия подпрограммы

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей;

профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику;

профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С;

развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей;

улучшение качества жизни, укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни;

профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи

Показатели (индикаторы) подпрограммы

потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля);

потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год;

заболеваемость дифтерией;

заболеваемость эпидемическим паротитом;

заболеваемость краснухой;

заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом;

заболеваемость корью;

охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;

заболеваемость острым вирусным гепатитом В;

заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С;

охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных;

прирост вновь зарегистрированных в течение года случаев заражения ВИЧ-инфекцией у жителей края;

удельный вес обследованных граждан в крае в целях выявления ВИЧ-инфекции;

охват пар "мать - дитя" химиопрофилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери к плоду в соответствии с действующими стандартами;

доля лиц, инфицированных вирусом

иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа лиц, состоящих на диспансерном учете;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции;

охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Хабаровского края;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека;

доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп), получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов;

проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку;

доля представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека;

доля представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением;

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

охват диспансеризацией подростков;

охват диспансеризацией взрослого населения;

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 25 973,22 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 5 935,24 млн. рублей,

2014 год – 6 906,78 млн. рублей,

2015 год – 8 084,81 млн. рублей,

2016 год – 627,94 млн. рублей,

2017 год – 515,41 млн. рублей,

2018 год – 685,81 млн. рублей,

2019 год – 800,29 млн. рублей,

2020 год – 738,34 млн. рублей,

2021 год – 596,29 млн. рублей,

2022 год – 367,53 млн. рублей,

2023 год – 357,39 млн. рублей,

2024 год – 357,39 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 6 212,48 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 337,56 млн. рублей,

2014 год – 411,39 млн. рублей,

2015 год – 417,14 млн. рублей,

2016 год – 627,94 млн. рублей,

2017 год – 515,41 млн. рублей,

2018 год – 685,81 млн. рублей,

2019 год – 800,29 млн. рублей,
 2020 год – 738,34 млн. рублей,
 2021 год – 596,29 млн. рублей,
 2022 год – 367,53 млн. рублей,
 2023 год – 357,39 млн. рублей,
 2024 год – 357,39 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 19 735,33 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2013 год – 5 597,68 млн. рублей,
 2014 год – 6 469,98 млн. рублей,
 2015 год – 7 667,67 млн. рублей;

3) средства федерального бюджета (прогнозно) – 6,41 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 6,41 млн. рублей;

4) внебюджетные средства – 19,00 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 19,00 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

отсутствие заболеваемости дифтерией;

снижение заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом до 0,40 на 100 000 населения;

снижение заболеваемости корью до 1 случая на 1 миллион населения;

сохранение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки не менее 95 процентов;

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

увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Хабаровского края до 24 процентов;

увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, до 95 процентов;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп) состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 93 процентов;

увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп), получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90 процентов.

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение целей и задач государственной программы

Согласно статье 33 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, формированию здорового образа жизни.

Профилактическая медицина, направленная на формирование здорового образа жизни у населения (далее – ЗОЖ), организована в крае на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях.

На популяционном уровне - посредством активной непрерывной информационно-коммуникационной кампании и обеспечения условий для ведения ЗОЖ. На индивидуальном и групповом уровнях - в медицинских организациях края, первую очередь в центрах здоровья, отделениях и кабинетах медицинской профилактики.

Лучшим способом организации индивидуальной профилактики являются центры здоровья. На территории края в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье", начиная с 2009 г. открыто 8 центров здоровья (из них 3 центра для детей), 22 кабинета и 6 отделений медицинской профилактики, 20 кабинетов медицинской профилактики, осуществляющих свою деятельность в медицинских организациях края.

В динамике отмечается рост количества обращений граждан в центры здоровья. В течение 2010 года центры посетили более 65 тысяч человек, в том числе более 10 тысяч детей, в 2019 г. – 90 тысяч человек, в том числе 20 тысяч детей.

В январе 2018 г. в структуре КГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края был создан центр медицинской профилактики. Организована профилактическая

работа с медицинскими организациями края. Проводятся обучающие семинары для медработников по основным факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, первых признаках угрожающих состояний, маршрутизации пациентов. Семинары в режиме видеоконференции транслируются на медицинские организации края, обучение проводится во время рабочих поездок в муниципальные районы края.

В результате последовательной реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий край сохраняет статус с низкой распространенностью инфекционных болезней. В 2019 г. не зарегистрированы заболевания краснухой, дифтерией, полиомиелитом, гемофильной инфекцией, острым вирусным гепатитом В у детей, бешенством.

В 2019 году регистрируются единичные случаи заболевания: 2 завозных случая кори (граждане Украины и Азербайджана), 1 случай эпидемического паротита, 6 случаев клещевого вирусного энцефалита (летальные случаи не зарегистрированы), 13 случаев острого вирусного гепатита, 2 случая (лица старше 18 лет) острого вирусного гепатита В.

Плановые показатели профилактических прививок в рамках Национального календаря в 2019 году выполнены.

За счет средств краевого бюджета закупаются иммунобиологические препараты для профилактики клещевого вирусного энцефалита, гепатита А, ботулизма, менингококковой и пневмококковой инфекции, вакцинируются группы профессионального риска против бешенства, туляремии, сибирской язвы.

Обеспечена иммунизация лиц, подлежащих отправки в войска. Так ежегодно около 2,0 тысяч человек получают прививки против менингококковой и пневмококковой инфекции, гриппа и ветряной оспы.

В целях повышения доступности медицинской помощи населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов организовано оказание плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи в выездных формах, 13 мобильными медицинскими бригадами районных учреждений здравоохранения, а также Федеральным государственным бюджетным учреждением "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" министерства здравоохранения Российской Федерации и частным учреждением здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" г. Хабаровск". При необходимости в состав выездной бригады включаются медицинские работники диагностических служб с соответствующим портативным медицинским оборудованием. В рамках выездной работы в крае ежегодно проводится акция "Теплоход "Здоровье". В 2019 году в седьмой раз проведен выезд медицинской бригады КГБУЗ "Территориальный консультативно-диагностический центр" в муниципальные районы края (Комсомольский, Амурский, Ульчский, район им. Полины Осипенко), сделано 25 остановок в двух труднодоступных населенных пунктах, расположенных в бассейне реки

Амур. Эта работа будет продолжена.

В крае мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции проводятся в соответствии с распоряжением Правительства Хабаровского края от 19 января 2018 г. № 17-рп "О плане мероприятий на 2018-2020 годы по реализации в Хабаровском крае Государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу".

В целях реализации мер по повышению эффективности мероприятий по формированию приверженности к антиретровирусной терапии в 2019 году проведено 80 школ для людей, живущих с ВИЧ. Ежедневно проводится группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ, ведется прием равными консультантами, реализован проект по повышению приверженности антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированных заключенных в исправительных колониях, охвачено 363 человека.

В крае на базе ФГБОУ ВО "Дальневосточный государственный медицинский университет работает Региональная волонтерская организация "Волонтеры-медики". В 2019 году прошли обучение по волонтерским программам 430 добровольцев/волонтеров. Волонтеры принимали участие во Всероссийских акциях СТОП ВИЧ/СПИД в мае и декабре 2019 г. во Всероссийских и городских Форумах, в акциях, посвященных Дню памяти людей, умерших от СПИД, Дню молодежи, Дню борьбы с наркоманией, Дню борьбы со СПИД, в краевой акции по профилактике ВИЧ для населения Хабаровского края.

Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Хабаровского края в 2019 году составил 23 процента, охват антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией составил 75,5 процентов (100 процентов от числа нуждающихся).

Ежегодно закупаются медикаменты для лечения больных вирусными гепатитами В и С, тест-системы для диагностики хронических вирусных гепатитов В и С.

В крае за счет средств краевого бюджета реализуются меры социальной поддержки отдельных категорий граждан: бесплатное зубное протезирование и обеспечение слуховыми аппаратами. Ежегодно бесплатное зубное протезирование получает более 8,5 тысяч граждан старше трудоспособного возраста.

Правом на бесплатное получение слуховых аппаратов и их ремонт пользуются отдельные категории граждан, имеющие III, IV степень нарушения слуховых функций. В 2018 году аппараты получил 471 человек, в 2019 году – 394 человека.

2. Цели и задачи подпрограммы

Целью подпрограммы является:

- увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Задачи подпрограммы:

- формирование здорового образа жизни населения;
- организация доступности первичной медико-санитарной помощи, особенно в отдаленных и труднодоступных территориях края;
- снижение заболеваемости вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями;
- предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний;
- совершенствование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, в том числе в ключевых группах населения;
- реализация мер социальной поддержки лиц старше трудоспособного возраста.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

- отсутствие заболеваемости дифтерией;
- снижение заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом до 0,40 на 100 000 населения;
- снижение заболеваемости корью до 1 случая на 1 миллион населения;
- сохранение охвата иммунизацией населения против кори в декретированные сроки не менее 95 процентов;
- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93 процентов;
- увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Хабаровского края до 24 процентов;
- увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека, до 95 процентов;
- увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп) состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, до 93 процентов;
- увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп), получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, до 90 процентов.

ПОДПРОГРАММА

"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"

ПАСПОРТ

подпрограммы

"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"

Наименование подпрограммы	"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники подпрограммы	медицинские организации края; Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования; министерство строительства Хабаровского края
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи
Задачи подпрограммы	соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи; снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения; увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями; совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств; внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения; увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови; разработка, внедрение и совершенствование современных методов диагностики, лечения и реабилитации лиц, нуждающихся в специализированной медицинской помощи.
Мероприятия подпрограммы	совершенствование системы оказания медицинской помощи больным

туберкулезом;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и наркологическими заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, в том числе обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами онкологических больных для проведения стандартизированной пролонгированной терапии;

совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения;

развитие службы крови;

развитие иных специализированных видов медицинской помощи взрослому населению;

поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части реабилитации лиц с социально значимыми заболеваниями, паллиативной помощи, пропаганды донорства крови;

оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

обеспечение доступности для населения специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи и утвержденной маршрутизацией пациентов;

совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, включая закупку диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения

больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом;

развитие иных специализированных видов медицинской помощи;

развитие высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности ее получения в федеральных государственных учреждениях за пределами Хабаровского края;

укрепление материально-технической базы судебно-медицинской службы, внедрение современных методов экспертной деятельности;

оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ на станциях переливания крови;

совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь

Показатели (индикаторы) подпрограммы

доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;

доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года;

число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более двух лет;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более двух лет;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;

смертность от ишемической болезни

сердца;
 смертность от цереброваскулярных болезней;
 доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I и II стадиях;
 удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более;
 одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;
 количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
 доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови

Сроки и этапы реализации подпрограммы

- Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

- общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 114 848,34 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 18 104,21 млн. рублей,

2014 год – 19 451,86 млн. рублей,

2015 год – 19 629,80 млн. рублей,

2016 год – 12 440,64 млн. рублей,

2017 год – 11 805,56 млн. рублей,

2018 год – 5 015,11 млн. рублей,

2019 год – 5 546,91 млн. рублей,

2020 год – 6 991,05 млн. рублей,

2021 год – 4 177,82 млн. рублей,

2022 год – 3 666,46 млн. рублей,

2023 год – 4 009,46 млн. рублей,

2024 год – 4 009,46 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 89 432,77 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 10 161,46 млн. рублей,

2014 год – 10 259,53 млн. рублей,

2015 год – 11 549,31 млн. рублей,

2016 год – 12 240,64 млн. рублей,
 2017 год – 11 805,56 млн. рублей,
 2018 год – 5 015,11 млн. рублей,
 2019 год – 5 546,91 млн. рублей,
 2020 год – 6 991,05 млн. рублей,
 2021 год – 4 177,82 млн. рублей,
 2022 год – 3 666,46 млн. рублей,
 2023 год – 4 009,46 млн. рублей,
 2024 год – 4 009,46 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 24 420,66 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2013 год – 7 592,75 млн. рублей,
 2014 год – 8 832,42 млн. рублей,
 2015 год – 7 995,49 млн. рублей;

3) средства федерального бюджета (прогнозно) – 9,91 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 9,91 млн. рублей;

4) внебюджетные средства – 985,00 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 350,00 млн. рублей,
 2014 год – 350,00 млн. рублей,
 2015 год – 85,00 млн. рублей,
 2016 год – 200,00 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

рост показателя абациллирования больных туберкулезом, состоящих на учете в конце года, до 40,0 процентов;

снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 16,1 процента;

снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 18,3 процента;

увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более двух лет, до 7,0 процента (на 100 больных среднегодового контингента);

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более двух лет, до 9,5 процента (на 100 больных среднегодового

контингента);

снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 11,3 процента;

увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100,0 процентов

увеличение количества больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 9 850 человек

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение целей и задач государственной программы

В 2019 году в крае сложилась непростая ситуация с показателями смертности населения, прежде всего, от болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний.

За январь – декабрь 2019 года общая смертность населения составила 13,4 на 1 000 населения при целевом показателе 11,9 на 1 000 населения (целевой показатель утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.06.2017 № 1298-р "Об утверждении Концепции демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года"). По сравнению с 2018 годом рост показателя общей смертности составил 5,5 % (2018 год – 12,7 на 1 000 населения).

В 2019 году структура причин общей смертности населения не изменилась. На первом месте болезни системы кровообращения 48,9 %, на втором – новообразования - 14,3 %, на третьем - внешние причины – 10,5 %. В совокупности эти причины дали прирост смертности в 750 человек по сравнению с аналогичным периодом 2018 года.

Смертность от болезней системы кровообращения выросла на 6,5 % по сравнению с 2018 годом, и составила 654,1 случая на 100 тыс. населения при плане 583,9;

- показатель смертности от онкологических заболеваний вырос на 7,2 % и составил 200,0 умерших на 100 тыс. населения при плане 191,2;

- показатель смертности от внешних причин вырос на 6,5 % и составил 139,9 случая на 100 тыс. населения (2018 год – 131,4).

Среди основных причин роста:

рост общей заболеваемости как онкологическими, так и сердечно-сосудистыми заболеваниями;

увеличение доли пациентов с хроническими формами заболеваний в связи с отсутствием диспансерного наблюдения и лечения;

поздняя обращаемость населения за медицинской помощью;

недостаточная транспортная доступность вследствие большой протяженности территории края;

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни, недостаточная двигательная активность, высокая приверженность к вредным привычкам, нерациональное несбалансированное питание в условиях роста цен на здоровые продукты, неблагоприятная экологическая обстановка в крае (пожары и наводнения 2019 г.);

недостаток кадров, особенно в отдаленных районах;

ужесточение контроля за кодированием причин смерти, не позволяющего исказить реальную статистику смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

С целью снижения смертности от основных причин в крае предпринят в 2013-2019 годах комплекс системных мер.

Так, в части болезней системы кровообращения:

- налажена маршрутизация больных с инфарктами и инсультами;
- сосудистый центр и отделения реализуют современные технологии лечения острых сосудистых катастроф;
- для отдаленных территории сформированы мобильные бригады для проведения профилактических осмотров с обязательным участием кардиолога и невролога;
- в круглосуточном режиме осуществляются телемедицинские консультации со специалистами в отдаленных районах в целях ранней диагностики и своевременной транспортировки в сосудистые центры;
- приобретен и работает клиничко-диагностический центр на базе автомобиля "КАМАЗ" для осмотра населения, проживающего в отдаленных районах края.

В декабре 2019 г. в крае осуществлена проверка ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии" министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках организационно-методического сопровождения Национального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями" и региональных программ субъектов "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

Выявлены дополнительные причины высокого показателя смертности населения от болезней сердечно-сосудистой системы: непрофильная госпитализация пациентов, недостатки в работе амбулаторно-поликлинического звена в части диспансерного наблюдения лиц, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения и пациентов, страдающих хроническими формами болезней сердечно-сосудистой системы, отсутствие полноценной реабилитации пациентов на этапе санаторно-курортного лечения).

С целью снижения показателя смертности от болезней системы кровообращения в крае продолжается реализация мероприятий регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями":

- внедрение в практику работы всех амбулаторно-поликлинических подразделений ведение единого регистра больных, перенесших острый коронарный синдром, острое нарушение мозгового кровообращения,

больных с хронической сердечной недостаточностью и с фибрилляциями предсердий;

- создание центров по оказанию медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью и других тяжелых форм хронических заболеваний сердца;

- планируется пересмотр схем маршрутизации с увеличением больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения региональные и первичные сосудистые центры.

В части, касающейся онкологических заболеваний:

- для каждого муниципального района разработан онкологический аудит-паспорт (по наличию и износу оборудования, кадровой обеспеченности);

- во всех районах работают первичные онкологические кабинеты;

- в 2019 году открыт первый центр амбулаторий онкологической помощи, обновлено оборудование краевого клинического центра онкологии и онкологического диспансера;

врачи всех специальностей и средний медперсонал направлены на повышение квалификации по вопросам профилактики рака и онконастороженности;

- используются телемедицинские консультации.

В то же время в 2019 году в крае отмечен рост первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями с 461,4 на 100 тыс. населения в 2018 году до 470,4 на 100 тыс. в 2019 году. При анализе распространенности злокачественных новообразований в крае отмечен рост этого показателя с 2359,6 на 100 тыс. населения 2018 году до 2542,75 в 2019 году.

Учитывая повышение индекса накопления контингентов (отношение числа всех больных, состоящих на учете, к больным с впервые в жизни установленным диагнозом рака) от 6,1 в 2018 г. до 6,4 в 2019 г., снижения показателя смертности в 2019 году не произошло.

Указанные выше тенденции находятся в прямой зависимости от численности населения края, имеющей отрицательные значения прироста (1,38 % за пять лет), увеличения в структуре населения лиц пожилого возраста (в структуре смертности от новообразований более 70 % занимают лица в возрасте старше 60 лет).

План мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний в 2020 году в Хабаровском крае включает комплекс мер, направленных на профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований, а также обеспечение современных схем лечения:

- выполнение целевых показателей диспансеризации населения, ужесточение контроля за качеством проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения;

- расширение отделений дневного стационара для оказания онкологической помощи пациентам в условиях амбулаторно-поликлинического звена;
- расширение сети центров амбулаторной онкологической помощи;
- увеличение количества клиничко-статистических групп в условиях круглосуточного стационара с 343 до 359 групп, в условиях дневного стационара со 134 до 150 групп;
- расширение ассортимента закупаемых противоопухолевых препаратов для лечения онкологических пациентов в условиях круглосуточного и дневного стационаров;
- полное освоение выделенных средств на оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения (финансирование онкологической помощи в рамках ОМС). Плановый показатель на 2020 г. составляет 3 134,8 млн. руб.

Принятые меры должны способствовать снижению показателей смертности от болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, что повлечет за собой снижение общей смертности населения на территории края.

Самыми распространенными социально значимыми заболеваниями продолжают оставаться алкоголизм и наркомания. Значима заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения. Будет продолжена активная профилактическая работа с населением в рамках реализации федеральных и краевых целевых программ совместно с учреждениями здравоохранения и образования, правоохранительными органами, социальными службами, учреждениями культуры и другими. Наибольшее внимание уделялось профилактической работе по предупреждению распространения и употребления психоактивных веществ, особенно среди молодежи и подростков.

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП) жителям края оказывается в федеральных специализированных медицинских учреждениях за счет средств федерального бюджета и в краевых государственных учреждениях здравоохранения края за счет ассигнований краевого бюджета и федерального софинансирования в соответствии с государственным заданием на оказание ВМП.

В 2010 году ВМП получили 2323 жителя края, в 2019 году - 9864 человека. Расширяется перечень видов оказываемой ВМП населению, в который входят травматология и ортопедия, в том числе эндопротезирование крупных суставов, нейрохирургия, онкология, педиатрия, неонатология и хирургия новорожденных, акушерство и гинекология (экстракорпоральное оплодотворение), кардиохирургия.

2. Цели и задачи Подпрограммы

Целью Подпрограммы является повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи:

- соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;
- снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и острой недостаточности мозгового кровообращения;
- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями;
- совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств;
- внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
- увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови;
- разработка, внедрение и совершенствование современных методов диагностики, лечения и реабилитации лиц, нуждающихся в специализированной медицинской помощи.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

При реализации Подпрограммы запланировано достижение конечных результатов:

- рост показателя абациллирования больных туберкулезом, состоящих на учете в конце года, до 40,0 процентов;
- снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, до 16,1 процента;
- снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 18,3 процента;
- увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более двух лет, до 7,0 процента (на 100 больных среднегодового контингента);
- увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более двух лет, до 9,5 процента (на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента);
- снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, до 11,3 процента;
- снижение смертности от инфаркта миокарда до 39,5 случаев на 100 тыс. населения;
- увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, до 100 процентов

- увеличение количества больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, до 9 850 человек.

ПОДПРОГРАММА

"Охрана здоровья матери и ребенка"

ПАСПОРТ

Подпрограммы

подпрограммы

"Охрана здоровья матери и ребенка"

Наименование подпрограммы	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка" (далее – также подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники подпрограммы	медицинские организации края; Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования; министерство строительства Хабаровского края
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам и детям; снижения младенческой и детской смертности
Задачи подпрограммы	создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи беременным женщинам и детям; совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики; содержание и воспитание детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в краевых государственных домах ребенка; укрепление материально-технической базы медицинских организаций края, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам и детям;
Мероприятия подпрограммы	совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи; создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка и выхаживание детей с экстремально

низкой массой тела, в том числе приобретение дорогостоящих лекарственных препаратов для сопровождения маловесных и глубоко недоношенных детей, расходных материалов для отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных;

развитие специализированной медицинской помощи беременным женщинам и детям, в том числе обеспечение расходными материалами для персональных устройств для введения инсулина детям, страдающим сахарным диабетом, специализированным питанием детей, страдающих фенилкетонурией, дорогостоящими лекарственными препаратами беременных женщин для лечения заболеваний крови;

профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

строительство объекта "Детский больничный комплекс в Ленинском округе г. Комсомольска-на-Амуре". Строительство. (I очередь - детская поликлиника, II очередь - лечебный корпус и детское консультативное отделение);

поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития;

проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на наследственные и врожденные заболевания в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в краевых государственных домах ребенка;

Показатели (индикаторы) подпрограммы	<p>обновление материально-технической базы перинатальных центров, родильных домов, детских поликлиник и больниц</p> <p>смертность детей от 0 до 17 лет;</p> <p>показатель ранней неонатальной смертности;</p> <p>доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности;</p> <p>охват неонатальным скринингом;</p> <p>охват аудиологическим скринингом;</p> <p>доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III-а группы;</p> <p>выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре;</p> <p>больничная летальность детей;</p> <p>число абортотв;</p> <p>материнская смертность</p>
Сроки и этапы реализации подпрограммы	<p>Подпрограмма реализуется в 2 этапа:</p> <p>I этап: 2013 – 2015 годы;</p> <p>II этап: 2016 – 2024 годы</p>
Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств	<p>общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Программы, составляет 16 474,87 млн. рублей,</p> <p>в том числе:</p> <p>2013 год – 2 214,77 млн. рублей,</p> <p>2014 год – 2 923,28 млн. рублей,</p> <p>2015 год – 3 721,72 млн. рублей,</p> <p>2016 год – 647,17 млн. рублей,</p> <p>2017 год – 1 613,24 млн. рублей,</p> <p>2018 год – 1 370,51 млн. рублей,</p> <p>2019 год – 1 874,79 млн. рублей,</p> <p>2020 год – 492,67 млн. рублей,</p> <p>2021 год – 347,32 млн. рублей,</p> <p>2022 год – 574,76 млн. рублей,</p>

2023 год – 347,32 млн. рублей,

2024 год – 347,32 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 8 899,33 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 544,71 млн. рублей,

2014 год – 1 135,44 млн. рублей,

2015 год – 533,28 млн. рублей,

2016 год – 587,17 млн. рублей,

2017 год – 744,04 млн. рублей,

2018 год – 1 370,51 млн. рублей,

2019 год – 1 874,79 млн. рублей,

2020 год – 492,67 млн. рублей,

2021 год – 347,32 млн. рублей,

2022 год – 574,76 млн. рублей,

2023 год – 347,32 млн. рублей,

2024 год – 347,32 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 6 630,34 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2013 год – 1 670,06 млн. рублей,

2014 год – 1 771,84 млн. рублей,

2015 год – 3 188,44 млн. рублей,

3) средства федерального бюджета (прогнозно) – 869,20 млн. рублей,

в том числе:

2017 год – 869,20 млн. рублей,

4) внебюджетные средства (прогнозно) – 76,00 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 16,00 млн. рублей,

2016 год – 60,00 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

- увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременных до 85 процентов;
- увеличение охвата неонатальным

скринингом до 99 процентов;

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение цели и задач государственной программы

Основными задачами службы охраны материнства и детства в крае являются обеспечение безопасного материнства, создание условий для рождения здоровых детей, сохранение и укрепление здоровья детей и подростков на всех этапах их развития, в том числе их репродуктивного здоровья, снижение показателей младенческой и детской заболеваемости смертности.

Одним из определяющих факторов при решении этих задач является формирование системы обеспечения этапности оказания медицинской помощи, оптимизации маршрутов как для женщин и их новорожденных детей, так и для детей более старшего возраста. Обеспечение взаимодействия и преемственности между врачами различных специальностей на амбулаторно-поликлиническом и стационарном уровнях оказания медицинской помощи, внедрение стандартов и протоколов при ее оказании, в том числе в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи женщинам и детям.

В крае сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям при ведущей роли КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края и КГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края. В составе этих учреждений функционируют дистанционные консультативные центры и выездные акушерско-гинекологические, неонатальные, педиатрические анестезиолого-реанимационные бригады. Широко используются телемедицинские консультации.

В крае реализован полный замкнутый цикл оказания специализированной медицинской помощи женщинам и детям.

Определена маршрутизация для оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям в соответствии с выявленной патологией и возможностью медицинского учреждения.

Младенческая и детская смертность в крае за последние семь лет снизилась почти в три раза (с 12,1 на 1000 родившихся живыми в 2013 году до 4,2 в 2019 году), детская смертность в два раза (с 127,8 случая на 100 тыс. детей в возрасте 0 – 17 лет в 2013 году до 58,3 в 2019 году).

Показатели детской и младенческой смертности имеют существенное влияние на один из основополагающих показателей работы системы здравоохранения – продолжительность жизни населения.

Несмотря на снижение показателей младенческой и детской смертности, доля смертности детей от внешних причин ежегодно растет и в 2019 году ее значение составляет 44,1 % (в 2015 году – 29 %).

Основными причинами смерти детей в возрасте от 1 года до 17 лет от внешних факторов в 2019 году стали пожары, утопления, суициды, выпадения из окон, отравления.

Лидирующие позиции среди причин смерти у детей старше года от заболеваний занимают тяжелые формы инфекций, злокачественные новообразования и тяжелые патологии нервной системы.

В структуре причин смерти детей в возрасте до одного года на первом месте перинатальные причины, на втором месте врожденные пороки развития, на третьем и четвертом месте инфекционные заболевания и внешние причины.

С 2012 года в крае начато и требует продолжения в последующие годы внедрение наиболее эффективной технологии профилактики врожденных и наследственных болезней - комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, представляющая перспективное направление медицинской генетики и включающая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования, секвенирование).

В крае организовано 12 экспертных кабинетов. Проведено обучение специалистов ультразвуковой диагностики, получение международных сертификатов. Приобретено медицинское оборудование: анализаторы, аппараты ультразвуковой диагностики.

Охват беременных женщин комплексной пренатальной (дородовой) диагностикой нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременных увеличился с 78 процентов в 2013 году до 92,05 процентов в 2019 году.

Благодаря реализации в крае скрининговых исследований на врожденные наследственные заболевания, в том числе неонатальный и аудиологический скрининг новорожденным детям, имеющим врожденную патологию обмена и нарушения слуха своевременно оказывается медицинская помощь.

Охват неонатальным скринингом новорожденных детей в крае в течение последних семи лет 99 процентов, аудиологическим скринингом – 97 процентов.

Необходимо внедрение тандемной масс-спектрометрии с расширением перечня диагностики врожденных заболеваний у детей в рамках массового неонатального скрининга.

Включение в программу скрининга новорожденных масс-спектрометрического анализа позволит повысить диагностическую значимость самого скрининга, расширить панель выявляемых заболеваний, улучшить профилактическую направленность неонатального скрининга.

В рамках реализации скрининговых программ планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с пороками развития, снижению

младенческой и детской смертности, инвалидности.

Основными направлениями развития педиатрической службы является: профилактика и раннее выявление имеющихся отклонений в состоянии здоровья детей, своевременное оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации.

В числе приоритетных направлений развития детского здравоохранения является повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению, и профилактика заболеваний в сочетании с диспансеризацией.

В первичном звене детского здравоохранения существует ряд проблем, осложняющий процесс оказания медицинской помощи детскому населению. Основными проблемами являются дефицит площадей в учреждениях здравоохранения, расположение детских поликлиник и детских поликлинических отделений в приспособленных помещениях, зачастую не соответствующих требованиям санитарного законодательства, а также высокий износ или отсутствие современного оборудования для диагностики и лечения заболеваний, проведения последующей медицинской реабилитации.

В Хабаровском крае дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации в возрасте до четырех лет содержатся в трех учреждениях здравоохранения домах-ребенка: КГБУЗ "Хабаровский специализированный дом ребенка" министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ "Комсомольский-на-Амуре специализированный дом ребенка" министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ "Николаевский-на-Амуре специализированный дом ребенка" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – дом ребенка), в которых на 01 января 2020 г. содержалось 179 детей.

В домах ребенка созданы условия для воспитания и образования, оказания медицинской помощи, в том числе комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации с использованием технологии ранней помощи.

Дома ребенка расположены в приспособленных зданиях со значительной степенью износа - более 50 процентов. Здания не соответствуют современным требованиям к домам ребенка, что затрудняет развитие новых медико-психолого-педагогических и реабилитационных технологий.

Медицинская реабилитация детей организована в КГБУЗ "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения края (далее – реабилитационный центр), где ежегодно получают лечение около 3000 детей.

Имеется необходимость в дальнейшем развитии системы реабилитации для детей, в том числе инвалидов в соответствии с новыми порядками оказания медицинской помощи.

Отделения реабилитационного центра, столовая находятся в отдельных приспособленных зданиях, не связаны между собой теплыми переходами.

Необходимо строительство нового детского реабилитационного центра для детского населения, что позволит своевременно и в полном объеме обеспечить проведение не только медицинской, но и комплексной психолого-педагогической и социальной реабилитации.

С целью повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям с 2018 по 2020 годы в крае реализуется ведомственная программа "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края". К концу 2020 года 95 процентов детских поликлиник и детских поликлинических отделений планируется дооснастить новым медицинским оборудованием и создать в них организационно-планировочные решения, обеспечивающие комфортность пребывания детей и родителей.

Необходимо продолжить деятельность по дальнейшему укреплению материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения края в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Дальнейшая реализация подпрограммы продолжится в рамках реализации регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям".

2. Цели и задачи Подпрограммы

Целью Подпрограммы является повышение доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам и детям, снижение младенческой и детской смертности.

Задачи Подпрограммы:

- создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи беременным женщинам и детям;
- совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики;
- содержание и воспитание детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в краевых государственных домах ребенка;
- укрепление материально-технической базы медицинских организаций края, оказывающих медицинскую помощь беременным женщинам и детям.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

Для оценки результатов реализации Подпрограммы используются следующие показатели, рассчитываемые на основе данных, предоставляемых Управлением Федеральной службы государственной статистики по Хабаровскому краю, Магаданской области, Еврейской автономной области и Чукотскому автономному округу, КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края и КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края:

- увеличение доли женщин, обследованных по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременных до 85 процентов;

- увеличение охвата новорожденных детей неонатальным скринингом до 99 процентов.

ПОДПРОГРАММА

"Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"

ПАСПОРТ

Подпрограммы

"Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"

Наименование подпрограммы	"Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники Подпрограммы	медицинские организации края; Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования;
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности активного периода жизни населения
Задачи подпрограммы	создание краевого государственного учреждения (санаторий "УССУРИ"), оказывающего услуги санаторно-курортного лечения населению Хабаровского края; внедрение организационных моделей реабилитации, развитие инфраструктуры системы медицинской реабилитации
Мероприятия подпрограммы	реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы и органов чувств; реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы; реабилитация при заболеваниях

болезнях системы кровообращения;

реабилитация детей, в том числе при нарушениях функций перинатального периода;

реабилитация при наркологических заболеваниях

развитие санатория "УССУРИ";

предоставление бюджетных инвестиций акционерному обществу "Санаторий "УССУРИ" в соответствии с постановлением Правительства Хабаровского края от 28 марта 2017 г. № 93-пр "О реализации в Хабаровском крае статьи 80 Бюджетного кодекса Российской Федерации и внесении изменений в Положение об инвестиционном совете при Правительстве Хабаровского края, утвержденное постановлением Правительства Хабаровского края от 19 апреля 2011 г. № 115-пр"

Показатели (индикаторы) подпрограммы

охват санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы министерства здравоохранения Хабаровского края в числе направленных пациентов в указанные организации;

охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида

сохранение имущественного комплекса санатория "УССУРИ" для оказания услуг по санаторно-курортному лечению

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета,

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 1 777,97 млн. рублей,

в том числе:

бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

2013 год – 221,50 млн. рублей,
 2014 год – 218,96 млн. рублей,
 2015 год – 226,00 млн. рублей,
 2016 год – 100,39 млн. рублей,
 2017 год – 103,33 млн. рублей,
 2018 год – 121,24 млн. рублей,
 2019 год – 162,27 млн. рублей,
 2020 год – 138,60 млн. рублей,
 2021 год – 121,42 млн. рублей,
 2022 год – 121,42 млн. рублей,
 2023 год – 121,42 млн. рублей,
 2024 год – 121,42 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 1 510,90 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 182,49 млн. рублей,
 2014 год – 108,69 млн. рублей,
 2015 год – 108,21 млн. рублей,
 2016 год – 100,39 млн. рублей,
 2017 год – 103,33 млн. рублей,
 2018 год – 121,24 млн. рублей,
 2019 год – 162,27 млн. рублей,
 2020 год – 138,60 млн. рублей,
 2021 год – 121,42 млн. рублей,
 2022 год – 121,42 млн. рублей,
 2023 год – 121,42 млн. рублей,
 2024 год – 121,42 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 267,07 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2013 год – 39,01 млн. рублей,
 2014 год – 110,27 млн. рублей,
 2015 год – 117,79 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы министерства здравоохранения Хабаровского края в числе направленных пациентов в указанные организации до 85 процентов;

увеличение охвата медицинской

реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида до 85 процентов;

сохранение имущественного комплекса санатория "УССУРИ" для оказания услуг по санаторно-курортному лечению.

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение целей и задач государственной программы

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 06 июня 2019 г. № 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года" одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере здравоохранения является развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

В Хабаровском крае из всех соматических заболеваний болезни системы кровообращения на протяжении многих лет являются главной причиной смертности и стойкой утраты трудоспособности населения, приобретая тем самым социальный характер и определяя продолжительность жизни населения и трудовой потенциал края.

Медицинская помощь больным при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы оказывается в КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края и КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края, где ежегодно выполняются сложные травматологические и ортопедические операции, в том числе эндопротезирование.

В крае КГБУЗ "Краевая психиатрическая больница" министерства здравоохранения Хабаровского края осуществляет реабилитационные мероприятия для больных, страдающих наркотической зависимостью.

В целях оказания доступной поэтапной помощи детям с нарушениями нервной системы, направленной на предупреждение формирования инвалидизирующих состояний, и максимально возможной физической и социальной адаптации детей со стойким двигательным и психическим дефицитом на базе КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края создана система поэтапной неврологической реабилитации и абилитации.

Организационно-методическое руководство реабилитационной службой края осуществляет КГБУЗ "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края.

Медицинская реабилитация оказывается в учреждениях здравоохранения в рамках первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи.

Наряду с медицинской реабилитацией важным компонентом восстановления и поддержания здоровья граждан является санаторно-курортное лечение, являющееся составной частью государственной политики и важным разделом системы здравоохранения. Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими (санаторно-курортными) организациями в профилактических, лечебных и реабилитационных целях с использованием безопасных немедикаментозных природных лечебных ресурсов.

В 2019 году в крае санаторно-курортное лечение в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи оказывают КГБУЗ "Санаторий "Анненские Воды" министерства здравоохранения Хабаровского края и КГБУЗ "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края.

В целях повышения доступности санаторно-курортного лечения, повышения уровня здоровья населения края и исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", в частности реализации национального проекта "Здравоохранение", в 2019 году принято решение о создании на базе имущественного комплекса АО "Санаторий "УССУРИ" краевого государственного учреждения здравоохранения, подведомственного министерству здравоохранения края (далее – санаторий "УССУРИ").

Реализуется план развития санатория "УССУРИ", который имеет один курортный фактор – климатический. Для обеспечения его конкурентоспособности планируется использовать привозные природные лечебные ресурсы (грязи, азотно-кремнистые термальные воды) и иные факторы (СО₂-ванны, "жемчужные ванны", физиотерапия, кислородотерапия, баротерапия). Это позволит расширить спектр предлагаемых услуг и повысить привлекательность санатория для потребителей.

Для реализации плана развития санатория "УССУРИ" необходимо получить лицензии на каждый вид медицинской деятельности. Для выполнения лицензионных требований потребуются капитальные вложения краевого бюджета на модернизацию имущественного комплекса санатория, включая реконструкцию инженерных сетей, выборочный капитальный ремонт зданий, приобретение медицинского оборудования в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартами оснащения, переоснащение гостиничного фонда для проживания пациентов мебелью и бытовой техникой.

2. Цели и задачи Подпрограммы

Целью Подпрограммы является увеличение продолжительности активного периода жизни населения

Задачи Подпрограммы:

- создание краевого государственного учреждения (санаторий "УССУРИ"), оказывающего услуги санаторно-курортного лечения населению Хабаровского края;
- внедрение организационных моделей реабилитации, развитие инфраструктуры системы медицинской реабилитации.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

- увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы министерства здравоохранения Хабаровского края в числе направленных пациентов в указанные организации до 85 процентов;
- увеличение охвата медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида до 85 процентов;
- сохранение имущественного комплекса санатория "УССУРИ" для оказания услуг по санаторно-курортному лечению.

ПОДПРОГРАММА

"Кадровое обеспечение системы здравоохранения "

ПАСПОРТ

подпрограммы

"Кадровое обеспечение системы здравоохранения "

Наименование подпрограммы	"Кадровое обеспечение системы здравоохранения "
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники программы	медицинские организации края, Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования
Цели подпрограммы	совершенствование и перспективное развитие обеспеченности краевой системы здравоохранения медицинскими кадрами, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса
Задачи подпрограммы	обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

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

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения края с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки

Мероприятия подпрограммы

формирование системы управления кадровым потенциалом отрасли здравоохранения края с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования, достижения полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников. Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников;

стимулирование привлечения и

закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников;

социальная поддержка медицинских работников;

подготовка средних медицинских и фармацевтических работников. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников;

стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников;

реализация мер социальной поддержки медицинских работников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края

Показатели (индикаторы) подпрограммы

количество подготовленных кадров высшей квалификации в ординатуре в государственных организациях дополнительного профессионального образования;
число лиц, направленных на целевую подготовку;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации отрасли здравоохранения края;

доля специалистов, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности;

укомплектованность "участковой службы" (врачами-терапевтами участковыми, педиатрами участковыми, врачами общей практики);
укомплектованность врачами-специалистами наиболее дефицитных специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений;

доля врачей, получающих непрерывное дополнительное профессиональное образование с использованием интерактивных образовательных модулей;

количество граждан, подготовленных в государственных образовательных организациях по образовательным программам ординатуры за счет средств краевого бюджета для комплектования должностей врачей – специалистов в г. Комсомольске-на-Амуре;

доля медицинских организаций, перешедших на "эффективный контракт" с работниками;

число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные министерству здравоохранения края;

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования;

количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования;

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку

специалистов среднего звена;

количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах;

количество мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых в крае;

количество обучающихся из числа коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, проживающих в Хабаровском крае, на подготовительном отделении народов Севера краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края;

количество специалистов с высшим и средним медицинским образованием получивших единовременные компенсационные выплаты

2013 – 2024 годы

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

I этап: 2013 - 2015 годы;

II этап: 2016 - 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации Подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 4 528,23 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 331,49 млн. рублей,

2014 год – 348,78 млн. рублей,

2015 год – 332,85 млн. рублей,

2016 год – 329,81 млн. рублей,

2017 год – 342,72 млн. рублей,

2018 год – 373,96 млн. рублей,

2019 год – 381,57 млн. рублей,

2020 год – 502,69 млн. рублей,

2021 год – 445,85 млн. рублей,

2022 год – 446,17 млн. рублей,

2023 год – 346,17 млн. рублей,

2024 год – 346,17 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 4 472,33 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 331,49 млн. рублей,
 2014 год – 335,28 млн. рублей,
 2015 год – 322,85 млн. рублей,
 2016 год – 318,41 млн. рублей,
 2017 год – 321,72 млн. рублей,
 2018 год – 373,96 млн. рублей,
 2019 год – 381,57 млн. рублей,
 2020 год – 502,69 млн. рублей,
 2021 год – 445,85 млн. рублей,
 2022 год – 446,17 млн. рублей,
 2023 год – 346,17 млн. рублей,
 2024 год – 346,17 млн. рублей;

2) средства федерального бюджета (прогнозно) – 55,90 млн. рублей,

в том числе:

2014 год – 13,50 млн. рублей,
 2015 год – 10,00 млн. рублей,
 2016 год – 11,40 млн. рублей,
 2017 год – 21,00 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

Сохранение числа специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные министерству здравоохранения края на уровне 400 человек в год;

Сохранение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования на уровне 5539 человек в год;

Сохранение количества подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования 700 человек в год;

Сохранение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического

образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена на уровне 500 человек в год;

Сохранение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах 555 человек в год

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение цели и задач государственной программы

С 2012 по 2019 годы государством сделаны существенные инвестиции в отрасль здравоохранения края, в том числе в строительство объектов здравоохранения, приобретение дорогостоящего оборудования, однако они не позволили значительно улучшить ситуацию в здравоохранении, поскольку не являлись целенаправленными на устранение кадрового дефицита.

Целью государственной политики в области здравоохранения является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи, в том числе через развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи. Поставленную цель невозможно достичь без укрепления кадрового потенциала, повышения качества его возрастной и квалификационной структуры.

Требуют решения ряд проблем в области кадровой политики и управления трудовыми ресурсами:

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

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

- отток специалистов из системы здравоохранения края.

В условиях низкой укомплектованности необходимость обеспечения режима работы учреждений здравоохранения ведет к высокому коэффициенту совместительства, который в среднем по краю составляет среди врачей - 1,3, среди средних медицинских работников - 1,3.

Остается не решенным до конца вопрос предоставления в полном объеме медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов края по месту их постоянного проживания. Динамика уменьшения медицинских работников высшего и среднего звена в данных населенных пунктах прослеживается практически во всех муниципальных образованиях края.

Необходимо обратить внимание и на проблему "старения" медицинских кадров.

Состояние и перспективное развитие здравоохранения в значительной степени зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы медицинскими кадрами как главным ресурсом здравоохранения.

Одним из направлений политики системы здравоохранения края является подготовка и переподготовка специалистов, обладающих современными знаниями и способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых высоких медицинских технологий и новых методов профилактики, диагностики и лечения.

Подготовку медицинских кадров в крае осуществляют два медицинских образовательных учреждения: ФГБОУ ВО "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации и КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края.

Отмена обязательного государственного распределения после окончания обучения ведёт к оттоку специалистов-выпускников в коммерческие, в том числе немедицинские, структуры, что ведет к кадровому дефициту в отрасли здравоохранения.

С целью гарантированного трудоустройства выпускников в государственные учреждения здравоохранения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации об образовании в Хабаровском крае организована целевая подготовка специалистов.

2. Цели и задачи Подпрограммы

Цели подпрограммы:

- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности краевой системы здравоохранения медицинскими кадрами;
- поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса.

Задачи подпрограммы:

- обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;
- планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;
- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в крае с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

- создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;
- обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;
- регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы здравоохранения края с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

- сохранение числа специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные министерству здравоохранения края на уровне 400 человек в год;
- сохранение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования на уровне 5539 человек в год;
- сохранение количества подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования 700 человек в год;
- сохранение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена на уровне 500 человек в год;
- сохранение количества обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах 555 человек в год.

ПОДПРОГРАММА

"Совершенствование системы лекарственного обеспечения"

ПАСПОРТ

Подпрограммы

"Совершенствование системы лекарственного обеспечения"

Наименование подпрограммы	"Совершенствование системы лекарственного обеспечения"
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Хабаровского края
Соисполнители, участники программы	Медицинские и фармацевтические организации края
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества лекарственного обеспечения граждан,

имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, путем совершенствования механизмов системы лекарственного обеспечения

Задачи подпрограммы

создание условий доступной и качественной лекарственной помощи отдельным категориям граждан в Хабаровском крае, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, на основе сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения

Мероприятия подпрограммы

обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях, отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета; обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей, при лечении заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению жизни граждан или их инвалидизации, включенных в перечень, предусмотренный Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра;

обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопигментацией, болезнью Гоше,

Показатели (индикаторы)
подпрограммы

злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, включенных в федеральный регистр

уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей, граждан, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета, по предъявленным в аптечную организацию рецептам от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра, по предъявленным в аптечную организацию рецептам от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

уровень удовлетворения потребности граждан, включенных в федеральный регистр, лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или)

тканей, по предъявленным в аптечную организацию рецептам от предъявленных рецептов при обращении гражданина

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 11 388,17 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 645,10 млн. рублей,
 2014 год – 976,15 млн. рублей,
 2015 год – 1 089,55 млн. рублей,
 2016 год – 1 144,64 млн. рублей,
 2017 год – 1 002,71 млн. рублей,
 2018 год – 1 141,20 млн. рублей,
 2019 год – 1 150,68 млн. рублей,
 2020 год – 1 246,38 млн. рублей,
 2021 год – 973,26 млн. рублей,
 2022 год – 952,68 млн. рублей,
 2023 год – 532,91 млн. рублей,
 2024 год – 532,91 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 11 354,00 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 645,10 млн. рублей,
 2014 год – 976,15 млн. рублей,
 2015 год – 1 089,55 млн. рублей,
 2016 год – 1 144,64 млн. рублей,
 2017 год – 1 002,71 млн. рублей,
 2018 год – 1 141,20 млн. рублей,
 2019 год – 1 116,51 млн. рублей,
 2020 год – 1 246,38 млн. рублей,
 2021 год – 973,26 млн. рублей,
 2022 год – 952,68 млн. рублей,
 2023 год – 532,91 млн. рублей,
 2024 год – 532,91 млн. рублей;

2) средства федерального бюджета (прогнозно) – 34,17 млн. рублей,

в том числе:

2019 год – 34,17 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра, по предъявленным в аптечную организацию рецептам - не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов граждан, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета, по предъявленным в аптечную организацию рецептам не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

уровень удовлетворения потребности граждан, включенных в федеральный регистр, лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по предъявленным в аптечную организацию рецептам - не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина.

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение цели и задач государственной программы

В Хабаровском крае право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания за счет средств федерального, краевого бюджетов имеют 93021 человек, что составляет около 7 процентов населения края.

Адресность предоставления лекарственной помощи обеспечивается путем персонифицированного учета льготного отпуска лекарственных препаратов на основании сформированных регистров пациентов.

В 2019 году в региональном регистре пациентов, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания бесплатно или со скидкой за счет средств краевого бюджета, числилось 64799 человек, в том числе лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, зарегистрировано 179 человек.

Право на предоставление государственной социальной помощи, включающей обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, за счет средств федерального бюджета в 2019 году имели 26871 человек.

Граждан, зарегистрированных в федеральном регистре лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей в 2019 году - 1351 человек.

За годы реализации программы, достижение целей и решение задач Подпрограммы лекарственного обеспечения осуществляется путем скоординированного выполнения комплекса взаимосвязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий.

Выбор программных мероприятий и определение объемов их финансирования обусловлены оценкой их вклада в решение задач Подпрограммы лекарственного обеспечения, объемом средств краевого бюджета, направляемых на государственную поддержку здравоохранения края в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан края.

2. Цели и задачи Подпрограммы:

- повышение доступности и качества лекарственного обеспечения

граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, путем совершенствования механизмов системы лекарственного обеспечения.

- создание условий доступной и качественной лекарственной помощи отдельным категориям граждан в Хабаровском крае, имеющим право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, на основе сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:

- уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра, по предъявленным в аптечную организацию рецептам - не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

- уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов, граждан, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета, по предъявленным в аптечную организацию рецептам - не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина;

- уровень удовлетворения потребности граждан, включенных в федеральный регистр, лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по предъявленным в аптечную организацию рецептам - не менее 98 процентов от предъявленных рецептов при обращении гражданина.

ПОДПРОГРАММА

"Развитие информатизации в здравоохранении"

ПАСПОРТ

подпрограммы

"Развитие информатизации в здравоохранении"

<p>Наименование подпрограммы</p> <p>Ответственный исполнитель подпрограммы</p> <p>Участники подпрограммы</p> <p>Цели подпрограммы</p> <p>Задачи подпрограммы</p> <p>Мероприятия подпрограммы</p> <p>Показатели (индикаторы) подпрограммы</p>	<p>"Развитие информатизации в здравоохранении"</p> <p>Министерство здравоохранения Хабаровского края</p> <p>медицинские организации края</p> <p>внедрение и развитие современных информационных и коммуникационных технологий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи и электронных услуг населению, повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения края</p> <p>повышение количества лечебно-профилактических учреждений края, использующих в своей деятельности медицинские информационные системы;</p> <p>формирование единого информационного пространства системы здравоохранения края на основе построения общих и специализированных сетей передачи данных</p> <p>комплексная информатизация учреждений здравоохранения края и формирование интеграционной среды для медицинских информационных систем;</p> <p>создание сети телемедицинских центров и узлов;</p> <p>актуализация рейтинга деятельности учреждений здравоохранения края и размещение его в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</p> <p>комплексная информатизация учреждений здравоохранения края;</p> <p>формирование и сопровождение государственной и отраслевой статистической отчетности, анализ медико-статистической информации о состоянии здоровья населения и здравоохранения в Хабаровском крае</p> <p>среднее количество медицинских работников, приходящихся на один современный персональный компьютер;</p> <p>доля лечебно-профилактических учреждений края, в которых ведутся</p>
--	--

электронные карты пациентов и/или используются информационные системы поддержки медицинской деятельности;

доля лечебно-профилактических учреждений края, в которых используется электронная регистратура;

доля лечебно-профилактических учреждений края, имеющих телемедицинские центры и узлы;

количество сопровождаемых информационных систем и баз данных;

количество отчетных форм, составленных по результатам работы

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2 этапа:

I этап: 2013 – 2015 годы;

II этап: 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 1 624,73 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 111,37 млн. рублей,

2014 год – 107,80 млн. рублей,

2015 год – 84,38 млн. рублей,

2016 год – 99,83 млн. рублей,

2017 год – 110,78 млн. рублей,

2018 год – 151,63 млн. рублей,

2019 год – 138,01 млн. рублей,

2020 год – 164,97 млн. рублей,

2021 год – 163,99 млн. рублей,

2022 год – 163,99 млн. рублей,

2023 год – 163,99 млн. рублей,

2024 год – 163,99 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 1 600,73 млн. рублей,

в том числе:

2013 год – 111,37 млн. рублей,

2014 год – 107,80 млн. рублей,

2015 год – 84,38 млн. рублей,

2016 год – 99,83 млн. рублей,

2017 год – 110,78 млн. рублей,

2018 год – 127,63 млн. рублей,

2019 год – 138,01 млн. рублей,
 2020 год – 164,97 млн. рублей,
 2021 год – 163,99 млн. рублей,
 2022 год – 163,99 млн. рублей,
 2023 год – 163,99 млн. рублей,
 2024 год – 163,99 млн. рублей;
 2) средства федерального бюджета
 (прогнозно) – 24,00 млн. рублей,

в том числе:

2018 год – 24,00 млн. рублей.

Ожидаемые результаты
 реализации Подпрограммы

количество сопровождаемых
 информационных систем и баз данных
 достигнет 25 единиц;

количество отчетных форм,
 составленных по результатам работы
 отрасли здравоохранения достигнет
 220 единиц

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение целей и задач государственной программы

Важнейшим условием повышения эффективности функционирования и взаимодействия всех составляющих элементов системы здравоохранения является информационное обеспечение и использование цифровых технологий.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2018 г. № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" закреплены правовые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ), ее технологическая архитектура, основные функции и перечень подсистем, определены порядок и сроки представления поставщиками информации в ЕГИСЗ, порядок доступа к информации и порядок обмена информацией с использованием ЕГИСЗ с целью создания единого цифрового контура в сфере охраны здоровья.

В конце 2018 года были подведены итоги реализации плана информатизации ("дорожной карты") на период 2015-2018 гг. Результаты исполнения "дорожной карты" показали рост по всем составляющим информационно-коммуникационной инфраструктуры регионального здравоохранения: число медицинских организаций и их структурных подразделений, использующих медицинские информационные системы, увеличилось с 0 до 171, количество автоматизированных рабочих мест врачей, подключенных к медицинским информационным системам, увеличилось в 5,5 раз и составило около 6,6 тыс. Также внедрены и развиваются централизованные подсистемы.

В 2018 году Хабаровский край завершил интеграцию с ЕГИСЗ. Реализованы сервисы для граждан за счет подключения к ЕГИСЗ территориального фонда обязательного медицинского страхования: организовано предоставление информации о прикреплении к медицинской организации, о полисе ОМС и страховой медицинской организации, а также стали доступны сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости, реализована возможность подачи заявления на оформление полиса обязательного медицинского страхования и выбора страховой организации.

В 2018 году завершено подключение больниц и поликлиник к сети "Интернет". За счет средств федерального бюджета доступ к сети передачи данных обеспечен для 95 объектов. В 2019 – 2021 гг. запланировано подключение к сети "Интернет" 95 фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов.

Развитие медицинских информационных систем обеспечило ведение в медицинских организациях электронных медицинских карт и обмен электронными медицинскими документами, в том числе – электронными рецептами и листками нетрудоспособности. Ведение электронных расписаний врачей в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечило возможность дистанционной записи граждан на прием к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций).

За 2019 год более 127 тыс. граждан воспользовались услугами сервиса "Мое здоровье" Личного кабинета на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций). Минздравом России реализуются мероприятия по построению Федеральной телемедицинской системы, предназначенной для обеспечения дистанционного взаимодействия национальных медицинских исследовательских центров Минздрава России с головными региональными медицинскими организациями по профилям оказания медицинской помощи:

организация и проведение консультаций с применением телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи, врачебных консилиумов и конференций, а также иных мероприятий, связанных с процессом трансляции знаний.

В течение года национальных медицинских исследовательских центра Минздрава России оказали более 500 телемедицинских консультаций.

С 01 января 2018 г. в промышленном режиме функционирует информационно-аналитическая система мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Система интегрирована с единой информационной системой в сфере закупок, формируется массив данных о контрактах на закупку лекарственных препаратов с использованием единого структурированного справочника-каталога лекарственных препаратов для медицинского применения.

Также выполняются мероприятия по внедрению системы мониторинга движения лекарственных препаратов. В целях обеспечения эффективного контроля качества лекарственных препаратов, находящихся в обращении, и борьбы с их фальсификацией внесение сведений в систему мониторинга обеспечивается с использованием средств идентификации, нанесенных на упаковку лекарственных препаратов.

Дальнейшая реализация подпрограммы продолжится в рамках федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)".

2. Цели и задачи Подпрограммы

Целью Подпрограммы информатизации является внедрение и развитие современных информационных и коммуникационных технологий, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи и электронных услуг населению, повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения края.

Задачи Подпрограммы:

- повышение количества лечебно-профилактических учреждений края, использующих в своей деятельности медицинские информационные системы;
- формирование единого информационного пространства системы здравоохранения края на основе построения общих и специализированных сетей передачи данных.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

В рамках подпрограммы продолжится комплексная информатизации отрасли здравоохранения, формирование и сопровождение государственной и отраслевой статистической отчетности, анализ медико-статистической информации о состоянии здоровья населения и здравоохранения в Хабаровском крае.

К 2024 году

- количество сопровождаемых информационных систем и баз данных достигнет 25 единиц;
- количество отчетных форм, составленных по результатам работы отрасли здравоохранения достигнет 220 единиц.

ПОДПРОГРАММА

"Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"

ПАСПОРТ

Подпрограммы

Подпрограммы "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"

Наименование подпрограммы	"Организация обязательного страхования"	обеспечения медицинского
Ответственный исполнитель подпрограммы	Хабаровский обязательного страхования	краевой фонд медицинского
Соисполнители, участники подпрограммы	страховые медицинские организации; медицинские организации Хабаровского края	
Цели подпрограммы	обеспечение конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного страхования	соблюдения медицинского
Задачи подпрограммы	создание условий для оказания доступной и качественной бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованному населению медицинскими организациями всех форм собственности	
Мероприятия подпрограммы	финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования;	
	финансовое обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций;	
	участие в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Хабаровского края;	
	обеспечение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	
Показатели (индикаторы) подпрограммы	финансовая обязательного страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;	обеспеченность медицинского
	удовлетворенность медицинской помощью;	населения

количество обоснованных жалоб

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется без выделения этапов

Срок реализации 2016 – 2024 годы

Ресурсное обеспечение реализации подпрограммы за счет средств краевого бюджета и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, бюджетов муниципальных образований края, внебюджетных средств

общий объем средств, направляемых на реализацию мероприятий Подпрограммы, составляет 304 818,33 млн. рублей,

в том числе:

2016 год – 19 271,30 млн. рублей,
 2017 год – 20 007,28 млн. рублей,
 2018 год – 32 882,09 млн. рублей,
 2019 год – 33 736,32 млн. рублей,
 2020 год – 36 762,72 млн. рублей,
 2021 год – 39 135,58 млн. рублей,
 2022 год – 41 007,68 млн. рублей,
 2023 год – 41 007,68 млн. рублей,
 2024 год – 41 007,68 млн. рублей,

из них:

1) средства краевого бюджета – 62 536,42 млн. рублей,

в том числе:

2018 год – 8 832,40 млн. рублей,
 2019 год – 8 269,62 млн. рублей,
 2020 год – 8 597,72 млн. рублей,
 2021 год – 8 940,73 млн. рублей,
 2022 год – 9 298,65 млн. рублей,
 2023 год – 9 298,65 млн. рублей,
 2024 год – 9 298,65 млн. рублей;

2) средства Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 242 281,91 млн. рублей (по согласованию),

в том числе:

2016 год – 19 271,30 млн. рублей,
 2017 год – 20 007,28 млн. рублей,
 2018 год – 24 049,69 млн. рублей,
 2019 год – 25 466,70 млн. рублей,
 2020 год – 28 165,00 млн. рублей,
 2021 год – 30 194,85 млн. рублей,
 2022 год – 31 709,03 млн. рублей,
 2023 год – 31 709,03 млн. рублей,
 2024 год – 31 709,03 млн. рублей.

Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

финансовая обязательного страхования в рамках программы медицинского страхования в объеме 99,0 процентов;

обеспеченность медицинского страхования в объеме 99,0 процентов;

достижение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью не ниже 69,7 процента;

снижение количества обоснованных жалоб до 0,304 на 1 тыс. населения

1. Обоснование выделения подпрограммы, в том числе обоснование вклада подпрограммы в достижение цели и задач государственной программы

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на территории Хабаровского края, в соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" ежегодно утверждается территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края, составной частью которой является территориальная программа обязательного медицинского страхования.

Источниками финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования являются средства бюджета Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования.

Целью обязательного медицинского страхования на период 2016 - 2024 годов является развитие системы, обеспечивающей конституционные права граждан на бесплатное оказание медицинской помощи, повышение ее качества и эффективности.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляются мероприятия, направленные на развитие скорой, первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

В целях развития медицинской помощи в амбулаторных условиях предусматривается увеличение объема и стоимости профилактических мероприятий.

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях предусматривает совершенствование стационарзамещающих технологий, повышение эффективности работы койки, основными индикаторами которой являются показатели среднегодовой занятости и средней длительности лечения больного.

В целях обеспечения реализации прав застрахованных граждан страховые медицинские организации осуществляют информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, в том числе индивидуально взаимодействуют с застрахованными лицами для привлечения их к посещению медицинской организации для прохождения профилактических мероприятий, диспансерного наблюдения, а также контролируют объемы, сроки, качество и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством об охране здоровья граждан путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

Усиление роли и ответственности страховых медицинских организаций будет способствовать решению стратегических целей в области совершенствования системы обязательного медицинского страхования.

Включение данной Подпрограммы является необходимым условием для обеспечения комплексного решения задач настоящей Программы.

2. Цели и задачи подпрограммы

Целью Подпрограммы является обеспечение соблюдения конституционных прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Задача Подпрограммы - создание условий для оказания доступной и качественной бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованному населению медицинскими организациями всех форм собственности.

3. Ожидаемые результаты реализации Программы

При реализации Подпрограммы запланировано достижение следующих конечных результатов:

- финансовая обеспеченность обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в объеме 99,0 процентов;

- достижение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью не ниже 69,7 процента;

- снижение количества обоснованных жалоб до 0,304 на 1 тыс. населения.

Социальная эффективность реализации Подпрограммы выражена в обеспечении возможности получения застрахованными лицами доступной и качественной медицинской помощи за счет достаточного объема финансового обеспечения.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Программе

СВЕДЕНИЯ
о показателях (индикаторах) государственной программы

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Источник информации	Значение показателя										
				2017		2018		2019		2020	2021	2022	2023	2024
				план	факт	план	факт	план	факт	план	план	план	план	план
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Основные показатели индикаторы													
1.1.	Смертность населения от всех причин	случаев на 1 тыс. населения	Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации (далее – Росстат)	12,7	13,0	12,3	12,8	11,9	13,4	11,5	11,5	10,9	10,5	10,2
1.2.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	Росстат	69,3	69,74	70,2	70,3	69,63	71,2	72,2	73,02	73,84	74,66	75,48
1.3.	Младенческая смертность	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	- " -	5,8	5,8	5,7	4,9	5,5	4,2	5,4	5,2	4,9	4,7	4,5
1.4.	Смертность населения от болезней системы кровообращения	случаев на 100 тыс. населения	Росстат	646,3	643,3	638,4	617,0	583,9	648,1	554,7	525,4	496,2	466,9	445,0

1.5.	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий	случаев на 100 тыс. населения	- " -	11,5	9,6	10,6	9,9	8,9	9,8	8,9	8,9	8,8	8,7	8,6
1.6.	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных)	- " -	- " -	194,4	190,7	192,8	191,7	191,2	203,2	189,6	186,9	184,5	181,5	178,7
1.7.	Смертность населения от туберкулеза	- " -	- " -	15,3	11,1	13,9	12,4	12,6	10,7	11,2	11,2	11,1	11,0	10,9
1.8.	Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин)	- " -	- " -	1766,6	1 161,6	1069,1	1 147,01	1 069,1	1195,1	1 033,5	1 023,5	983,9	945,4	908,8
1.9.	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	- " -	11,0	10,8	10,6	10,4	-	-	-	-	-	-	-
1.10.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процентов	- " -	27,0	26,7	26,5	26,0	-	-	-	-	-	-	-
1.11.	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	случаев на 100 тыс. населения	- " -	96,2	96,2	43,5	87,7	37,9	80,17	33,6	33,6	33,6	33,6	33,6
1.12.	Обеспеченность населения края врачами (без учета федеральных и	человек на 10 тыс. населения	министерство здравоохранения края	42,8	35,8	36,8	38,4	40,4	40,4	41,0	41,4	41,9	42,3	42,7

	ведомственных учреждений здравоохранения)													
1.13.	Обеспеченность населения края средним медицинским персоналом	человек на 10 тыс. населения	- " -	92,54	82,6	84,9	79,5	86,4	82,1	87,7	88,9	90,6	92,7	98,3
1.14.	Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на одного врача	человек	- " -	2,4	2,3	2,3	2,1	2,6	1,8	-	-	-	-	-
1.15.	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Хабаровском крае	процентов	Росстат	158,8* с 01 октября 180,0	161,3	200,0*	200,9	200,0	199,6	200,0	200,0	_*	_*	_*
1.16.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего	процентов	- " -	90,0	91,0	100,0	103,4	100,0	101,3	100,0	100,0	_*	_*	_*

	предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Хабаровском крае													
1.17.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Хабаровском крае	процентов	- " -	62,2* с 01 октября 80,0	65,8	100,0*	100,4	100,0	97,0	100,0	100,0-	-	-	-
2.	Подпрограммы													
2.1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"													
2.1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей													
2.1.1.1.	Потребление овощей и бахчевых культур в среднем на потребителя в год (за исключением картофеля)	килограммов	министерство здравоохранения края	116,6	117,0	118,0	119,0	119,5	-	-	-	-	-	-
2.1.1.2.	Потребление фруктов и ягод в среднем на потребителя в год	килограммов	- " -	79,0	79,7	80,0	80,5	81,0	-	-	-	-	-	-
2.1.2.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику													
2.1.2.1.	Заболееваемость дифтерией	случаев на 100 тыс. населения	министерство здравоохранения края	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
2.1.2.2.	Заболееваемость	- " -	- " -	0,22	0	менее	0	менее	0,08	-	-	-	-	-

	эпидемическим паротитом					одно о случа я		одного случая						
2.1.2.3.	Заболеваемость краснухой	- " -	- " -	0,52	0	менее одног о случа я	0	менее одного случая	0	-	-	-	-	-
2.1.2.4.	Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом	- " -	- " -	0,35	0,07	0,34	0,68	0,34	0,45	-	-	-	-	-
2.1.2.5.	Заболеваемость корью	случаев на 1 миллион населения	- " -	2,0	8,3	2,0	5,3	2,0	1,5	-	-	-	-	-
2.1.2.6.	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент в	- " -	95,0	95,1	95,0	97,8	95,0	97,8	-	-	-	-	-
2.1.2.7.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	процент в	министерств о здравоохране ния края	95,0	96,3	95,0	97,8	95,0	97,9	-	-	-	-	-
2.1.2.8.	Охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки	- " -	- " -	95,0	96,3	95,0	97,8	95,0	97,9	-	-	-	-	-
2.1.2.9.	Охват иммунизацией населения против эпидемического	процент в	министерств о здравоохране ния края	95,0	96,3	95,0	97,8	95,0	97,8	-	-	-	-	-

	паротита в декретированные сроки													
2.1.3.	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С													
2.1.3.1.	Заболеемость острым вирусным гепатитом В	случаев на 100 тыс. населения	министерство здравоохранения края	0,9	0,07	0,87	0,23	0,85	0,15	-	-	-	-	-
2.1.3.2.	Заболеемость хроническими вирусными гепатитами В и С	- " -	- " -	61,23	51,87	62,8	57,09	60,2	53,26	-	-	-	-	-
2.1.3.3.	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент в	- " -	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	96,4	-	-	-	-	-
2.1.3.4.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	- " -	- " -	74,2	97,4	79,5	86,0	84,7	97,9	-	-	-	-	-
2.1.3.5.	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	- " -	- " -	84,0	84,01	87,0	87,2	90,0	90	-	-	-	-	-
2.1.3.6.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию	- " -	- " -	21,0	21,1	22,0	22,0	23,0	23,0	-	-	-	-	-

	населения Хабаровского края													
2.1.3.7.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	- " -	- " -	44,0	48,4	48,0	60,7	52,0	75,5	-	-	-	-	-
2.1.3.8.	Проведение химиопрофилактик и передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности	- " -	- " -	92,0	95,6	93,0	94,0	94,0	97,5	-	-	-	-	-
2.1.3.9.	Проведение химиопрофилактик и передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов	- " -	- " -	93,5	95,6	94,0	94,0	94,5	97,5	-	-	-	-	-
2.1.3.10.	Проведение химиопрофилактик и передачи ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному ребенку	- " -	- " -	99,6	100,0	99,7	100	99,8	100	-	-	-	-	-
2.1.3.11.	Доля представителей ключевых групп, зараженных	- " -	- " -	-	-	-	-	90,0	97,9	-	-	-	-	-

	вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека													
2.1.3.12.	Доля представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе представителей ключевых групп, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	- " -	- " -	-	-	-	-	56,0	75,5	-	-	-	-	-
2.1.4.	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей													
2.1.4.1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентом	министерство здравоохранения края	85,0	95,0	85,0	95,0	95,0	95,0	-	-	-	-	-
2.1.4.2.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей,	процентом	- " -	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	-	-	-	-	-

	находящихся в трудной жизненной ситуации													
2.1.4.3.	Охват диспансеризацией подростков	процент в	министерств о здравоохранения края	95,0	95,0	95,0	97,2	95,0	97,9	-	-	-	-	-
2.1.4.4.	Охват диспансеризацией взрослого населения	- " -	- " -		21,0	21,0		-		-	-	-	-	-
2.1.4.5.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	- " -	- " -	80,0	82,5	80,0	83,8	80,0	82,6	-	-	-	-	-
2.1.5.	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи													
2.1.5.1.	Заболеемость дифтерией	случаев на 100 тыс. населения	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0
2.1.5.2.	Заболеемость клещевым вирусным энцефалитом	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	0,56	0,53	0,5	0,45	0,40
2.1.5.3.	Заболеемость корью	случаев на 1 миллион населения	- " -	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	1
2.1.5.4.	Охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки	процент в	- " -	-	-	-	-	-	-	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
2.1.5.5.	Уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процент	- " -	-	-	-	-	-	-	93	93	93	93	93

2.1.5.6.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Хабаровского края	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	24	24	24	24	24
2.1.5.7	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчётного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	95	95	95	95	95
2.1.5.8.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей ключевых групп) состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	90	91	92	92,5	93
2.1.5.9	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека (включая представителей	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	80	83	85	87	90

	ключевых групп), получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением													
2.2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"													
2.2.1.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	проценто в	- " -	37,5	41,2	38,5	43,6	39,0	44,98	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0
2.2.2.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	- " -	- " -	17,1	17,0	16,6	16,5	16,1	14,0	16,1	16,1	16,1	16,1	16,1
2.2.3.	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	- " -	- " -	21,3	20,7	19,5	18,8	18,3	18,1	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3
2.2.4.	Число больных наркоманией, находящихся в ремиссии более двух лет	число больных наркомани ей, находящих ся в ремиссии на 100 наркологич еских больных среднегодо вого	министерство здравоохранен ия края	12,8	9,5	6,7	9,2	6,8	7,9	6,9	6,9	6,9	6,9	7,0

		контингент а												
2.2.5.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более двух лет	- " -	- " -	8,7	8,7	8,1	8,9	9,3	9,3	9,4	9,4	9,5	9,5	9,5
2.2.6.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	проценто в	- " -	12,0	12,0	11,8	11,7	11,4	11,4	11,4	11,4	11,3	11,3	11,3
2.2.7.	Смертность от ишемической болезни сердца	случаев на 100 тыс. населения	- " -	312,0	303,5	310,0	328,6	308,0	346,8	-	-	-	-	-
2.2.8.	Смертность от cerebrovascularных болезней	случаев на 100 тыс. населения	министерств о здравоохране ния края	216,9	206,8	214,8	181,3	210,5	184,4	-	-	-	-	-
2.2.9.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II стадиях	проценто в	министерств о здравоохране ния края	54,3	57,7	55,1	59,0	-	-	-	-	-	-	-
2.2.10.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза пять лет и более	- " -	- " -	53,2	53,4	53,6	53,6	-	-	-	-	-	-	-
2.2.11.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	- « -	- « -	20,4	20,3	20,2	20,2	-	-	-	-	-	-	-

2.2.12.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	проценто в	- " -		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2.2.13.	Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	человек	- " -	9500	9 544	9 550	10075	9 600	9864	9 650	9 650	9 700	9 750	9 850
2.2.14.	Охват населения профилактическим и осмотрами на туберкулез	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0
2.3.	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"													
2.3.1.	Смертность детей от 0 до 17 лет	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	Росстат	121,0	72,8	85,0	61,2	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	министерство здравоохранения края	2,8	1,3	2,8	0,9	1,6	0,5	-	-	-	-	-
2.3.3.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений	проценто в	- " -	80,0	93,0	85,0	97,0	85,0	92,05	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0

	развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности													
2.3.4.	Охват неонатальным скринингом	- " -	- " -	99,0	99,9	99,0	99,0	99,0	99,9	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
2.3.5.	Охват аудиологическим скринингом	- " -	- " -	97,0	97,2	97,0	97,9	97,0	97,5	-	-	-	-	-
2.3.6.	Доля женщин с преждевременным и родами, родоразрешенных в стационаре III-а группы	- " -	- " -	72,0	75,5	76,0	89,6	-	-	-	-	-	-	-
2.3.7.	Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре	- " -	- " -	72,0	92,5	72,0	93,7	74,2	89,7	-	-	-	-	-
2.3.8.	Больничная летальность детей	- " -	- " -	0,28	0,19	0,25	0,18	0,22	0,2	-	-	-	-	-
2.3.9.	Число аборт	на 1 тыс. женщин в возрасте от 15 до 49 лет	министерств о здравоохранения края	32,3	26,0	31,3	25,41	26,6	23,3	-	-	-	-	-
2.3.10.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми	- " -	10,0	6,2	9,9	6,4	9,8	6,8	-	-	-	-	-
2.4.	Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"													
2.4.1.	Охват санаторно-курортным	процентов	министерство здравоохранен	84,8	84,8	84,9	85,1	85,0	85,1	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0

	лечением пациентов в государственных санаторно-курортных организациях системы министерства здравоохранения Хабаровского края в числе направленных пациентов в указанные организации		ия края											
2.4.2.	Охват медицинской реабилитацией инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в числе нуждающихся инвалидов согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида			78,0	78,0	80,0	81,0	82,0	83,0	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0
2.4.3.	Сохранение имущественного комплекса санатория "УССУРИ" для оказания услуг по санаторно-курортному лечению	единица	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
2.5.	Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"													
2.5.1.	Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников. Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников													
2.5.1.1.	Количество подготовленных специалистов по	человек	министерство здравоохранения края	5539	5539	5539	5827	5539	5729	-	-	-	-	-

	программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования													
2.5.1.2.	Количество подготовленных кадров высшей квалификации в ординатуре в государственных организациях дополнительного профессионального образования	- " -	- " -	76	94	45	95	40	55	-	-	-	-	-
2.5.1.3.	Количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования	- " -	- " -	700	1551	700	452	700	1580	-	-	-	-	-
2.5.1.4.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих	человек	министерство здравоохранения края	500	500	500	500	500	500	-	-	-	-	-

	подготовку специалистов среднего звена													
2.5.1.5.	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	- " -	- " -	156	181	514	516	555	685	-	-	-	-	-
2.5.1.6.	Число лиц, направленных на целевую подготовку, в том числе:	- " -	- " -	225	225	265	219	255	252	-	-	-	-	-
2.5.1.6.1.	по программам высшего профессионального образования	человек	министерство здравоохранения края	163	163	180	150	165	171	-	-	-	-	-
2.5.1.6.2	по программам послевузовского (ординатура) профессионального образования	- " -	- " -	62	62	85	69	90	81	-	-	-	-	-
2.5.1.7.	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации отрасли здравоохранения края	проценто в	- " -	97,0	90,3	90	100,0	94	91,0	-	-	-	-	-

	краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края													
2.5.1.11.	Укомплектованность врачами "участковой службы" (врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики)	процент	министерства здравоохранения края	79,1	79,1	84,1	77,3	85,9	73,2	-	-	-	-	-
2.5.1.12.	Укомплектованность врачами-специалистами наиболее дефицитных специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений	процент	министерства здравоохранения края	62,9	62,9	63,0	80,1	65,7	71,9	-	-	-	-	-
2.5.1.13.	Доля врачей, получающих непрерывное дополнительное профессиональное образование с использованием	- " -	- " -	20	20,0	40,0	51,9	-	-	-	-	-	-	-

	интерактивных образовательных модулей													
2.5.1.14.	Количество граждан, подготовленных в государственных образовательных организациях по образовательным программам ординатуры за счет средств краевого бюджета для комплектования должностей врачей – специалистов в г. Комсомольске-на-Амуре	человек	министерств о здравоохране ния края	-	-	-	-	20	0	-	-	-	-	-
2.5.2.	Стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников													
2.5.2.1.	Доля медицинских организаций, перешедших на "эффективный контракт" с работниками	проценто в	министерств о здравоохран ения края	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
2.5.2.2.	Количество мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых в крае	единиц	- " -	6	6	6	6	6	6	6	6	6	-	-
2.5.3.	Социальная поддержка медицинских работников													
2.5.3.1.	Количество специалистов с высшим и средним медицинским	человек	министерство здравоохранен ия края	57	57	55	70	89	73	-	-	-	-	-

	образованием получивших единовременные компенсационные выплаты, в том числе													
2.5.3.1.1	предусмотренные постановлением Правительства Российской Федерации от 20.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	человек	министерство здравоохранения края	-	-	51	53	51	56	-	-	-	-	-
2.5.3.1.2	за счет средств краевого бюджета	человек	министерство здравоохранения края	-	-	38	17	38	17	-	-	-	-	-
	в том числе для г. Комсомольска-на-Амуре	- " -	- " -	-	-	-	-	20	0	-	-	-	-	-
2.5.4.	Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических													
2.5.4.1.	Число специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, окончивших образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные министерству здравоохранения края	человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	400	400	400	400	400

2.5.5.2.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях дополнительного профессионального образования	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	5539	5539	5539	5539	5539
2.5.5.3.	Количество подготовленных специалистов по дополнительным профессиональным программам медицинского и фармацевтического образования в государственных организациях высшего образования	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	1500	1500	1500	1500	1500
2.5.5.4.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов среднего звена	человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	500
2.5.5.5.	Количество обучающихся, прошедших	- " -	- " -	-	-	-	-	-	-	555	555	555	555	555

	народов Севера краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края													
2.5.6.	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края													
2.5.6.1.	Количество специалистов с высшим и средним медицинским образованием получивших единовременные компенсационные выплаты, в том числе	человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	123	83	85	83	83
2.5.6.2	предусмотренные постановлением Правительства Российской Федерации от 20.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	86	66	68	66	66
2.5.6.3	за счет средств	человек	министерство	-	-	-	-	-	-	37	17	17	17	17

	краевого бюджета		здравоохранен ия края											
2.6.	Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения"													
2.6.1.	Уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов граждан, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра, по предъявленным в аптечную организацию рецептам от предъявленных рецептов при обращении гражданина	проценто в	министерство здравоохранен ия края	96,5	99,9	96,5	99,9	97,0	99,8	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0
2.6.2.	Уровень удовлетворения потребности в необходимых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания	проценто в	министерство здравоохранен ия края	96,5	99,8	96,5	99,8	97,0	99,7	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

	для детей граждан, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета, по предъявленным в аптечную организацию рецептам от предъявленных рецептов при обращении гражданина													
2.6.3.	Уровень удовлетворения потребности граждан, включенных в федеральный регистр, лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями и лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным	проценто в	министерство здравоохранения края	96,5	100,0	96,5	100	97,0	100	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

	началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами.													
2.7.	Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"													
2.7.1.	Среднее количество медицинских работников, приходящихся на один современный персональный компьютер	человек	министерство здравоохранения края	3	1,2	3	1,2	-	-	-	-	-	-	-
2.7.2.	Доля лечебно-профилактических учреждений края, в которых ведутся электронные карты пациентов и/или используются информационные системы поддержки медицинской деятельности	процент в	министерств о здравоохранения края	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-
2.7.3.	Доля лечебно-профилактических учреждений края, в которых используется электронная регистратура	- " -	- " -	100	100	100	100	-	-	-	-	-	-	-

2.7.4.	Доля лечебно-профилактических учреждений края, имеющих телемедицинские центры и узлы	- " -	- " -	50	50	50	50	-	-	-	-	-	-	-
2.7.5.	Количество сопровождаемых информационных систем и баз данных	единиц	КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"	-	-	-	-	-	-	21	24	24	24	25
2.7.6.	Количество отчетных форм, составленных по результатам работы	единиц	КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"	-	-	-	-	-	-	205	210	210	215	220
2.8.	Подпрограмма "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"													
2.8.1.	Финансовая обеспеченность обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	процент	Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	99,0	100	99,0	100,7	99,0	101,6	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
2.8.2.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	- " -	- " -	69,0	75,3	69,1	72,1	69,2	75,6	69,3	69,4	69,5	69,6	69,7
2.8.3.	Количество обоснованных жалоб	единиц на 1 тыс. населения	Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	0,311	0,399	0,310	0,371	0,309	0,288	0,308	0,307	0,306	0,305	0,304
3.	Основные мероприятия													

	лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных средств													
3.1.6.1	в инвазивных лекарственных формах	- " -	- " -	-	-	-	-	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.1.6.2	в неинвазивных лекарственных формах	- " -	- " -	-	-	-	-	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
3.2.	Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации													
3.2.1.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	проценто в	министерств о здравоохране ния края	88,5	89,8	89,0	94,6	89,0	94,2	89,0	89,0	89,0	-	-
3.2.2.	Больничная летальность пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях	- " -	- " -	4,0	2,5	4,0	3,4	4,0	4,3	3,9	3,9	3,9	-	-
3.2.3.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток	- " -	- " -	49,5	55,9	58,2	74,0	-	-	-	-	-	-	-
3.2.4.	Количество вертолетных	единиц	министерств о	1	1	0	0	1	0	-	-	-	-	-

	площадок при медицинских организациях		здравоохранения края											
3.3.	Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения													
3.3.1.	Привлечение к участию в реализации Территориальной программы государственных гарантий не менее 15 процентов организаций здравоохранения негосударственной формы собственности	процентов	министерство здравоохранения края	-	30,0	15,0	33,0	15,0	28,4	-	-	-	-	-
3.4.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края													
3.4.1.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	Росстат	-	-	7,7	7,35	-	-	-	-	-	-	-
3.4.2.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края, дооснащенных медицинскими изделиями, в целях приведения их в соответствие с требованиями Приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	5,0	5,0	-	-	-	-	-	-	-
3.4.3.	Доля посещений с профилактической и иными целями	процентов	министерство здравоохранения края	-	42,90	43,0	44,5	-	-	-	-	-	-	-

	детьми в возрасте 0 - 17 лет													
3.4.4.	Доля детей в возрасте 0 - 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процентов	- " -	-	1,98	2,0	3,06	-	-	-	-	-	-	-
3.4.5.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н	процентов	- " -	-	-	5,0	5,0	-	-	-	-	-	-	-
3.5.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"													
3.5.1.	Число граждан, прошедших профилактические	млн. чел	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	0,553	0,576	0,573	0,593	0,704	0,786	0,921

	осмотры в Хабаровском крае													
3.5.2.	Количество медицинских организаций Хабаровского края, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"	ед.	- " -	-	-	-	-	22	22	61	62	66	69	73
3.5.3.	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации	чел.	- " -	-	-	-	-	-	-	170	185	206	225	245
3.5.4.	Количество вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета края	ед.	- " -	-	-	-	-	-	-	110	123	137	150	163
3.5.5.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток	Чел.	- " -	-	-	-	-	-	-	90	90	90	90	90
3.6.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"													

3.6.1.	Смертность от инфаркта миокарда в Хабаровском крае	случаев на 100 тыс. населения	Росстат	-	-	-	-	47,9	47,8	46,1	44,4	42,6	40,9	39,5
3.6.2.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в Хабаровском крае	- " -	- " -	-	-	-	-	125,9	131,8	121,2	116,6	112,0	107,4	103,9
3.7.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями"													
3.7.1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях в Хабаровском крае (I-II стадии)	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	55,9	60,3	56,7	58,2	59,7	61,2	63,0
3.7.2.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями и, состоящих на учете 5 лет и более в Хабаровском крае	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	54,1	53,5	54,5	56,0	57,5	59,0	60,0
3.7.3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями и в Хабаровском крае (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	- " -	- " -	-	-	-	-	20,1	21,2	20,0	19,5	19,0	18,5	17,3
3.8.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"													
3.8.1.	Доля	процентов	министерство	-	-	-	-	60,0	91,8	75,5	80,0	80,0	80,0	80,0

	преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальном центре		здравоохранения края											
3.8.2.	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет	случаев на 1 тыс. родившихся живыми	Росстат	-	-	-	-	7,5	6,15	7,4	7,1	6,8	6,5	6,2
3.8.3.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	Росстат	-	-	-	-	69,0	58,3	67	65	63	62	60
3.8.4.	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическим и целями	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	43,5	44,1	49,0	49,5	50,0	50,5	51,0
3.9.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Обеспечение отрасли здравоохранения Хабаровского края квалифицированными кадрами"													
3.9.1.	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Хабаровского края	человек на 10 тыс. населения края	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	40,4	40,4	41,0	41,4	41,9	42,3	42,7
3.9.2.	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях Хабаровского края	- " -	- " -	-	-	-	-	86,4	82,1	87,7	88,9	90,6	92,7	98,3
3.9.3.	Обеспеченность	- " -	- " -	-	-	-	-	22,3	22,4	22,6	22,8	23,1	23,5	23,8

	населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях Хабаровского края													
3.9.4.	Доля специалистов в Хабаровском крае, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	-	23,1	43,3	63,2	81,1
3.9.5.	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	чел.	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	3 197	3613	5 111	7 749	10 654	13 629	17 044
3.10.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)"													
3.10.1.	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. чел	министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций России	-	-	-	-	104,23		183,02	255,91	316,38	388,73	422,29

3.10.2.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	38,0	-	50,0	69,0	100,0	100,0	100,0
3.10.3.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованным и подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Хабаровского края	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	23,0	-	65,0	81,0	100,0	100,0	100,0
3.10.4.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения,	- " -	- " -	-	-	-	-	5,0	-	23,0	41,0	66,0	99,0	100,0

	обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций													
3.11.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие экспорта медицинских услуг"													
3.11.1.	Количество пролеченных иностранных граждан в Хабаровском крае	тыс. человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	0,12	17,1	16,3	16,4	16,5	16,6	16,7
3.12.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Финансовая поддержка семей при рождении детей"													
3.12.1.	Количество циклов экстракорпорального оплодотворения, выполненных семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования	тыс. человек	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	0,9	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
3.13.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Старшее поколение"													
3.13.1.	Охват граждан старше трудоспособного возраста в Хабаровском крае профилактическим и осмотрами, включая диспансеризацию	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	25,8	28,7	30,8	36,8	55,7	65,3	70,0
3.13.2.	Доля лиц старше трудоспособного	- " -	- " -	-	-	-	-	63,4	77,4	63,4	64,7	68,9	80,0	90,0

	возраста в Хабаровском крае, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением													
3.13.3	Охват вакцинацией против пневмококковой инфекции не менее 95 процентов лиц старше трудоспособного возраста из групп риска в Хабаровском крае, проживающих в организациях социального обслуживания	процентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.14.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"													
3.14.1.	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет	На 100 тыс. населения	Росстат	-	-	-	-	-	-	274,2	270,1	266,0	260,6	255,2
3.14.2.	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет	На 100 тыс. населения	Росстат	-	-	-	-	-	-	774,0	733,3	698,7	668,8	633,3
3.14.3.	Розничные продажи алкогольной продукции на душу в Хабаровском крае***	литров	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	9,4	9,4	9,3	9,2	9,0	8,9	8,8
3.14.4	Розничная продажа сигарет и папирос в Хабаровском крае на душу населения	тысяч штук	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	2,0	1,95	-	-	-	-	-

-
- * В соответствии с Перечнем поручений Президента Российской Федерации по итогам специальной программы "Прямая линия с Владимиром Путиным" 07 июня 2018 г. от 22 июня 2018 г. № Пр-1076 достигнутые показатели соотношения уровня заработной платы отдельных категорий работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено указами Президента Российской Федерации 2012 года, к средней заработной плате по краю сохраняются до 2021 года.
 - ** Планируется заменить данный показатель показателем, отражающим распространенность потребления табака населением Российской Федерации после согласования методики расчета данного показателя с Росстатом.
 - *** Планируется заменить данный показатель показателем, отражающим оценку душевого потребления алкоголя в Российской Федерации после согласования методики расчета данного показателя с Росстатом."
-

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Программе

ПЕРЕЧЕНЬ

подпрограмм и основных мероприятий государственной программы

№ п/п	Наименование подпрограммы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Срок реализации (годы)	Непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации подпрограммы, основного мероприятия
1	2	3	4	5	6
1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"				
1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей				
1.1.1.	Популяционная кампания по формированию здорового образа жизни	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2014 - 2019	снижение распространенности неинфекционных заболеваний и их факторов риска среди населения	повышение заболеваемости неинфекционными заболеваниями
1.1.2.	Внедрение службы помощи в отказе от потребления табака и лечения табачной зависимости в работу медицинских учреждений края (центры здоровья, кабинеты медицинской профилактики)	- " -	- " -	- " -	- " -
1.1.3.	Оснащение центров здоровья медицинских учреждений края диагностическим оборудованием	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2014 - 2019	снижение распространенности неинфекционных заболеваний и их факторов риска среди населения	повышение заболеваемости неинфекционными заболеваниями
1.1.4.	Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны	министерство здравоохранения края	2016 - 2019	повышение качества оказываемой медицинской помощи населению через формирование конкурентного рынка; увеличение количества негосудар-	снижение качества оказываемой медицинской помощи населению

1	2	3	4	5	6
	здоровья граждан, в части формирования у населения мотивации к ведению здорового образа жизни			ственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	
1.2.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику				
1.2.1.	Приобретение медицинских иммунобиологических препаратов в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных заболеваний на территории края	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	проведение вакцинации населения, снижение уровня инфекционной заболеваемости	повышение уровня инфекционной заболеваемости
1.2.2.	Организационно-методическое обеспечение мероприятий по профилактике и борьбе с инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики	- " -	- " -	совершенствование знаний медицинских работников	повышение уровня инфекционной заболеваемости
1.3.	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С				
1.3.1.	Совершенствование методов диагностики, лечения, медицинской профилактики при ВИЧ-инфекции, включая профилактику вертикальной передачи ВИЧ-инфекции	- " -	- " -	своевременное выявление ВИЧ-инфекции с предоставлением пациентам услуг по диспансерному наблюдению, антиретровирусной терапии и программам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией новорожденных	позднее выявление ВИЧ-инфекции с резким удорожанием стоимости годового комплекта лечения, роста затрат на стационарное лечение и социальное обеспечение по инвалидности; рост числа детей с врожденной ВИЧ-инфекцией
1.3.2.	Организационно-методическое обеспечение мероприятий по профилактике и борьбе с ВИЧ и вирусными гепатитами В и С	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	использование специалистами современных и эффективных методик при предоставлении услуг по первичной, вторичной и третичной профилактике ВИЧ-инфекции. Эффективное использование бюджетных средств	снижение качества предоставляемых услуг, низкая медико-экономическая эффективность использования бюджетных вложений
1.3.3.	Закупка медикаментов для лечения вирусных гепатитов В и С	- " -	2014 - 2019	применение современных противовирусных препаратов для лечения больных хронически-	снижение качества жизни, развитие ранней инвалидизации больных

1	2	3	4	5	6
				ми вирусными гепатитами В и С улучшает качество жизни больных и способствует продлению периода трудоспособности	
1.3.4.	Приобретение диагностических тест-систем, реактивов, изделий медицинского назначения для проведения обследования населения	- " -	- " -	обеспечение выявления хронических вирусных гепатитов на ранних стадиях заболевания	распространение вирусных гепатитов среди населения, рост числа осложнений
1.3.5.	Укрепление диагностической базы и расширение спектра проводимых лабораторных тестов	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2014 - 2019	совершенствование специализированной медицинской помощи больным вирусными гепатитами В и С	неполная диагностика вирусных гепатитов приводит к назначению недостаточно эффективной схемы лечения и снижению качества и продолжительности жизни пациентов, большим финансовым затратам
1.3.6.	Проведение анализа эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в разрезе административных территорий	министерство здравоохранения края	2019 - 2019	оптимизация и рациональное использование ресурсов при планировании мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения	нерациональное использование ресурсов при планировании мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения
1.3.7.	Повышение качества оказания медицинской помощи лицам с ВИЧ-инфекцией и повышение доступности антиретровирусной терапии среди представителей ключевых групп населения	министерство здравоохранения края	2019 - 2019	увеличение охвата диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией представителей ключевых групп населения	снижение охвата диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией представителей ключевых групп населения
1.3.8.	Формирование приверженности к диспансерному наблюдению и лечению среди представителей ключевых групп населения	министерство здравоохранения края	2019 - 2019	повышение приверженности представителей ключевых групп населения к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию и лечению в случае её выявления	снижение приверженности представителей ключевых групп населения к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию и лечению в случае её выявления
1.3.9.	Организация мониторинга отдельных демографических показателей	министерство здравоохранения края	2019 - 2019	повышение эффективности реализации мероприятий среди представителей ключевых групп населения	снижение эффективности реализации мероприятий среди представителей ключевых групп населения

1	2	3	4	5	6
1.4.	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей				
1.4.1.	Реструктуризация первичной медико-санитарной помощи в части объединения (укрупнения) амбулаторных учреждений в городах, объединения медицинских учреждений в районах в рамках одного юридического лица - центральной районной больницы (один район - одно медицинское учреждение) и придание ей функций территориального консультативно-диагностического центра, разъединения стационарной и поликлинической службы	министерство здравоохранения края	2013 - 2018	совершенствование структуры, укрепление материально-технической и диагностической базы медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края
1.4.2.	Организация выездных форм первичной специализированной медико-санитарной помощи	министерство здравоохранения края	2013 - 2019	обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной, в том числе консультативно-диагностической, помощи	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края
1.4.3.	Совершенствование системы медицинской профилактики: организация профилактических осмотров и диспансеризации населения, проведение диспансерного наблюдения пациентов	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	- " -	увеличение охвата населения края диспансеризацией	рост заболеваемости, ухудшение качества жизни больных
1.4.4.	Организация и совершенствование деятельности отделений (кабинетов) неотложной помощи на базе амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений)	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2019	создание отделений неотложной помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения	рост уровня смертности населения на дому
1.4.5.	Модернизация сети фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий в муниципальных районах края	министерство здравоохранения края	2016 - 2018	совершенствование структуры медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению; строительство к 2020 году 100 ФАПов и 22 амбулаторий в	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края

1	2	3	4	5	6
муниципальных районах края					
1.5.	Улучшение качества жизни, укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни				
1.5.1.	Реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан (обеспечение граждан слуховыми аппаратами, льготное зубное протезирование)	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2016-2024	улучшение качества жизни отдельных категорий граждан	отсутствие улучшения качества жизни отдельных категорий граждан
1.5.2.	Развитие гериатрической службы в Хабаровском крае	министерство здравоохранения края	2017 - 2018	повышение доступности и качества медицинской помощи гражданам старшего поколения	снижение доступности и качества медицинской помощи гражданам старшего поколения
1.6.	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи				
1.6.1.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая вакцинопрофилактику и дезинфекцию очагов заражения	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	снижение уровня инфекционной заболеваемости	повышение уровня инфекционной заболеваемости
1.6.1.1.	Закупка иммунобиологических лекарственных препаратов для профилактики инфекционных заболеваний	- " -	- " -	проведение вакцинации населения, снижение уровня вакциноуправляемых инфекционных болезней	снижение уровня вакциноуправляемых инфекционных болезней
1.6.1.2.	Закупка дезинфицирующих средств для проведения дезинфекции в очагах	- " -	- " -	предупреждение распространения инфекционных заболеваний	распространения инфекционных заболеваний
1.6.2.	Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (в том числе выездными формами) в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства пове-	- " -	- " -	снижение распространенности социально значимых инфекционных заболеваний и их факторов риска среди населения	повышение распространенности социально значимых инфекционных заболеваний и их факторов риска среди населения

1	2	3	4	5	6
	дения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, наркологические заболевания), включая профилактические мероприятия				
1.6.3.	Предоставление государственных услуг и работ в центрах профессиональной патологии и центрах медицинской профилактики	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение доступности и качества медицинской помощи населению	снижение доступности и качества медицинской помощи населению
1.6.4.	Профилактика и лечение ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	- " -	- " -		
1.6.4.1.	Закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации	- " -	- " -	повышение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения края, увеличение доли лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК-вируса иммунодефицита человека	снижение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения края снижение доли лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, охваченных обследованием на количественное определение РНК-вируса иммунодефицита человека
1.6.4.2.	Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально-ориентированных некоммерческих организаций	- " -	- " -	повышение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	снижение уровня информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции
1.6.4.3.	Закупка лекарственных препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С	- " -	- " -	улучшение качества жизни и продление периода трудоспособности	снижения качества жизни, развитие ранней инвалидизации больных
1.6.5.	Поддержка деятельности негосу-	- " -	- " -	повышение качества оказывае-	снижение качества оказывае-

1	2	3	4	5	6
	дарственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан			мой медицинской помощи населению через формирование конкурентного рынка; увеличение количества негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	мой медицинской помощи населению
1.6.6.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	- " -	- " -	совершенствование структуры, укрепление материально-технической и диагностической базы медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	снижение эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи населению края в
1.6.7.	Организация проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	- " -	- " -	предоставление гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями участвующими в территориальной программе государственных гарантий на территории края для выбора медицинской организации	ограничение для граждан выбора качественных условий оказания услуг медицинскими организациями участвующими в территориальной программе государственных гарантий на территории края
2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"				
2.1.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом				
2.1.1.	Организация профилактических осмотров населения на туберкулез	министерство здравоохранения края	2017 - 2019	раннее выявление заболеваемости, снижение инвалидизации и смертности населения края от туберкулеза	рост заболеваемости запущенных случаев, инвалидности и смертности от туберкулеза, ухудшение качества жизни больных
2.1.2.	Внедрение современных методов диагностики и лечения туберкулеза	- " -	- " -	- " -	- " -
2.1.3.	Укрепление материально-технической базы противотуберкулезных диспансеров	министерство здравоохранения края, медицинские организации	2013 - 2019	раннее выявление заболеваемости, снижение инвалидизации и смертности населения	рост заболеваемости запущенных случаев, инвалидности и смертности от туберкулеза

1	2	3	4	5	6
		края		края от туберкулеза	леза, ухудшение качества жизни больных
2.2.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и наркологическими заболеваниями				
2.2.1.	Внедрение современных методов диагностик и лечения психических и наркологических заболеваний, реабилитация наркологических больных	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2024	снижение доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар, улучшение качества жизни	рост доли пациентов, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, рост доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар, улучшение качества жизни
2.2.2.	Укрепление материально-технической базы психиатрической и наркологической службы края	- " -	- " -	- " -	- " -
2.3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями				
2.3.1.	Расширение сети первичных сосудистых отделений	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2018	повышение доступности медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями	снижение доступности медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями
2.3.2.	Внедрение современных методов диагностик и лечения больных с сосудистыми заболеваниями	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013-2024	раннее выявление заболеваний, снижение инвалидизации и смертности населения края от сердечно-сосудистых заболеваний	рост смертности населения края от сердечно-сосудистых заболеваний
2.4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, в том числе обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами онкологических больных для проведения стандартизированной пролонгированной терапии				
2.4.1.	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения края	министерство здравоохранения края, министерство строительства края, медицинские организации края	2013-2019	повышение доступности и качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, что положительно повлияет на снижение смертности от онкологических заболеваний	рост смертности населения края от онкологических заболеваний

1	2	3	4	5	6
	в том числе:				
2.4.1.1.	Строительство Центра протонной терапии	министерство здравоохранения края - " -	2018 - 2019	снижение одногодичной летальности и показателя смертности от новообразований (включая ЗНО) с учетом эффективности метода лечения до 95 процентов	рост доли пациентов с метастазирующими опухолями
2.4.1.2.	Строительство Центра химиотерапии с технологиями высокодозной химиотерапии пересадки костного мозга	министерство здравоохранения края - " -	2018 - 2019	увеличение показателя пятилетней выживаемости пациентов (взрослых и детей), возможность проведения данного вида лечения на территории края	увеличение количества пациентов, выезжающих на лечение за пределы края
2.4.1.3.	Строительство межрайонного онкологического диспансера г. Комсомольска-на-Амуре (I очередь - патологоанатомическое отделение, II очередь - отделение радиотерапии, III очередь - поликлиника с пансионатом)	министерство строительства края	2016 - 2019	снижение смертности от онкологических заболеваний	рост смертности от онкологических заболеваний
2.4.2.	Развитие сети смотровых кабинетов в амбулаторно-поликлинических условиях и расширение сети первичных онкологических кабинетов	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	раннее выявление онкологических заболеваний	позднее выявление онкологических заболеваний
2.4.3.	Обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами больных онкологическими заболеваниями для проведения стандартизированной пролонгированной терапии	- " -	- " -	своевременное оказание больным онкологическими заболеваниями медицинской помощи, планирование объемов медицинской помощи и потребности в лекарственных препаратах для больных онкологическими заболеваниями	несвоевременное оказание больным онкологическими заболеваниями медицинской помощи, незапланированные объемы медицинской помощи и потребность в лекарственных препаратах для больных онкологическими заболеваниями
2.4.4.	Осуществление выездных форм оказания медицинской помощи онкологическим больным	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	раннее выявление онкологических заболеваний	позднее выявление онкологических заболеваний

1	2	3	4	5	6
2.5.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения				
2.5.1.	Внедрение новых медицинских технологий, в том числе малоинвазивная хирургия, микрохирургия и др., повышение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	повышение доступности и качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи, снижение смертности и инвалидизации	снижение доступности и качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи, рост смертности и инвалидизации
2.6.	Развитие службы крови				
2.6.1.	Укрепление материально-технической базы службы крови, оснащение современным медицинским оборудованием	министерство здравоохранения края, министерство строительства края, медицинские организации края	2013 - 2019	обеспечение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов	снижение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов
2.6.2.	Активизация работы по безвозмездному донорству и использованию передвижного комплекса по заготовке крови	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	удовлетворение учреждений донорской кровью и (или) ее компонентами	недостаточное обеспечение учреждений донорской кровью и (или) ее компонентами
2.6.3.	Проведение активной пропаганды донорства, в том числе с привлечением волонтеров	- " -	- " -	рост числа доноров	снижение числа доноров
2.7.	Развитие иных специализированных видов медицинской помощи взрослому населению				
2.7.1.	Совершенствование структуры дерматовенерологической службы, укрепление материально-технической базы и внедрение современных методов лечения и диагностики	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение смертности и инвалидизации	снижение доступности и качества оказания медицинской помощи, рост смертности и инвалидизации
2.7.2.	Укрепление материально-технической базы судебно-медицинской службы, внедрение современных методов экспертной деятельности	министерство здравоохранения края, министерство строительства края, медицинские организации края	2013 - 2019	сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз	продлонгирование сроков проведения судебно-медицинских экспертиз
2.7.3.	Совершенствование системы профилактики инфекций, передаваемых половым путем	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	- " -	снижение заболеваемости от инфекций, передаваемых половым путем	рост заболеваемости от инфекций, передаваемых половым путем
2.7.4.	Оказание специализированной по-	- " -	2013 - 2019	- " -	- " -

1	2	3	4	5	6
2.8.	<p>мощи больным в соответствии с порядками оказания специализированной медицинской помощи дерматовенерологическим больным</p> <p>Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части реабилитации лиц с социально значимыми заболеваниями, паллиативной помощи, пропаганды донорства крови</p>	министерство здравоохранения края	2016 - 2019	повышение качества оказываемой медицинской помощи населению через формирование конкурентного рынка; увеличение количества негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	снижение качества оказываемой медицинской помощи населению
2.9.	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами	министерство здравоохранения края	2023 - 2024	повышение доступности оказания медицинской помощи населению в отдаленных или труднодоступных населенных пунктах	снижение доступности и качества оказания медицинской помощи в отдаленных или труднодоступных населенных пунктах, рост смертности и инвалидизации населения
2.10.	Обеспечение доступности для населения специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи и утвержденной маршрутизацией пациентов	- " -	2020 - 2024	повышение доступности оказания специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи, снижение смертности и инвалидизации населения	снижение доступности и качества оказания специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи, рост смертности и инвалидизации населения
2.11.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, включая закупку диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мо-	- " -	- " -	повышение охвата населения края профилактическими осмотрами на туберкулез	повышение охвата населения края профилактическими осмотрами на туберкулез

1	2	3	4	5	6
	<p>ниторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом</p>				
2.12.	<p>Развитие иных специализированных видов медицинской помощи</p>	- " -	- " -	<p>Повышение доступности оказания специализированной медицинской помощи населению</p>	<p>снижение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению, рост смертности и инвалидизации населения</p>
2.13.	<p>Развитие высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности ее получения в федеральных государственных учреждениях за пределами Хабаровского края</p>	- " -	- " -	<p>повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи, снижение смертности и инвалидизации населения</p>	<p>снижение доступности высокотехнологичной медицинской помощи, рост смертности и инвалидизации населения</p>
2.14.	<p>Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в бюро судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомических отделениях медицинских организаций</p>	<p>министерство здравоохранения края, министерство строительства края, медицинские организации края</p>	2020 - 2024	<p>сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз</p>	<p>продлонгирование сроков проведения судебно-медицинских экспертиз</p>
2.15.	<p>Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ на станциях пе-</p>	- " -	- " -	<p>обеспечение безопасности трансфузиологической помощи населению края</p>	<p>снижение безопасности трансфузиологической помощи населению края</p>

1	2	3	4	5	6
	реливания крови				
2.16.	Совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	- " -	- " -	раннее выявление заболеваемости, снижение смертности населения края от онкологических заболеваний	рост заболеваемости запущенных случаев, смертности от онкологических заболеваний
2.17.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению	снижение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению, рост смертности и инвалидизации населения
3.	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"				
3.1.	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи	министерство здравоохранения края, министерство строительства края, медицинские организации края, ЖКФОМС	2013 - 2019	снижение материнской и младенческой, ранней неонатальной и детской смертности, заболеваемости детей, снижение первичной инвалидности у детей, увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III-а группы, увеличение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, повышение качества и доступности медицинской помощи женщинам и детям	рост материнской, младенческой, ранней неонатальной и детской смертности, первичной инвалидности у детей, больничной летальности, уменьшение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в стационаре III-а группы, снижение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела
3.2.	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка и выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, в том числе приобретение дорогостоящих лекарственных препаратов для сопровождения маловесных и глубоко недоношенных детей, расходных материалов для отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	снижение материнской, младенческой, ранней неонатальной и детской смертности, заболеваемости детей, снижение первичной инвалидности у детей, увеличение охвата неонатальным и аудиологическим скринингом новорожденных детей и количества обследованных беременных женщин по новому алгоритму комплексной (дородовой) диагностики, увеличение выживаемо-	рост материнской, младенческой, ранней неонатальной и детской смертности, первичной инвалидности у детей, больничной летальности, снижение выживаемости детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, уменьшение охвата неонатальным и аудиологическим скринингом новорожденных детей и количества обследованных бе-

1	2	3	4	5	6
3.3.	Развитие специализированной медицинской помощи беременным женщинам и детям, в том числе обеспечение расходными материалами для персональных устройств для введения инсулина детям, страдающим сахарным диабетом, специализированным питанием детей, страдающих фенилкетонурией, дорогостоящими лекарственными препаратами беременных женщин для лечения заболеваний крови	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2024	сти детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела снижение младенческой и детской смертности	ременных женщин по новому алгоритму комплексной (до-родовой) диагностики рост младенческой и детской смертности
3.4.	Профилактика абортот. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2019	снижение материнской и младенческой смертности, количества абортов, увеличение рождаемости	рост материнской и младенческой смертности, увеличение количества абортов, снижение рождаемости
3.5.	Строительство объекта "Детский больничный комплекс в Ленинском округе г. Комсомольска-на-Амуре". Строительство. (I очередь - детская поликлиника, II очередь - лечебный корпус и детское консультативное отделение)	министерство строительства края	2016 - 2020	повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение младенческой, детской смертности, инвалидности и улучшение качества жизни детей в г. Комсомольске-на-Амуре и прилегающих муниципальных районах края	снижение доступности и качества медицинской помощи, увеличение младенческой, детской смертности, инвалидности и ухудшение качества жизни детей в г. Комсомольске-на-Амуре и прилегающих муниципальных районах края
3.6.	Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития	министерство здравоохранения края	2016 - 2020	повышение качества оказываемой медицинской помощи населению через формирование конкурентного рынка; увеличение количества негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	снижение качества оказываемой медицинской помощи населению

1	2	3	4	5	6
3.7.	Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на наследственные и врожденные заболевания в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	снижение младенческой и детской смертности, заболеваемости детей, увеличение охвата неонатальным скринингом новорожденных детей и количества обследованных беременных женщин по новому алгоритму комплексной (дородовой) диагностики	рост младенческой и детской смертности, заболеваемости детей, уменьшение охвата неонатальным скринингом новорожденных детей и количества обследованных беременных женщин по новому алгоритму комплексной (дородовой) диагностики
3.8.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в краевых государственных домах ребенка	министерство здравоохранения края медицинские организации края	2020-2024	создание в домах ребенка необходимых условий для содержания, воспитания и образования, оказания медицинской помощи, в том числе комплексной медико-психолого-педагогической реабилитационной помощи детям	ухудшение в домах ребенка условий пребывания воспитанников и снижение качества оказания им медико-психолого-педагогической реабилитационной помощи детям
3.9.	Обновление материально-технической базы перинатальных центров, родильных домов, детских поликлиник и больниц	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение младенческой и детской смертности	снижение доступности и качества медицинской помощи, увеличение младенческой и детской смертности
3.10	Поддержка деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение качества оказываемой медицинской помощи населению через формирование конкурентного рынка; увеличение количества негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	снижение качества оказываемой медицинской помощи населению

1	2	3	4	5	6
4.	Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"				
4.1.	Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы и органов чувств	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2024	снижение инвалидности и смертности населения края от заболеваний центральной нервной системы и органов чувств, улучшение качества жизни этой категории больных	рост инвалидности и смертности, ухудшение качества жизни больных, увеличение потребности в госпитализации в профильные отделения
4.2.	Реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2024	снижение инвалидности и смертности населения края от заболеваний центральной нервной, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, улучшение качества жизни этой категории больных	рост инвалидности и смертности, ухудшение качества жизни больных, увеличение потребности в госпитализации в профильные отделения
4.3.	Реабилитация при заболеваниях, болезнях системы кровообращения	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	- " -	снижение инвалидности и смертности населения края от болезней системы кровообращения, улучшение качества жизни этой категории больных	рост инвалидности и смертности, ухудшение качества жизни больных, увеличение потребности в госпитализации в профильные отделения
4.4.	Реабилитация детей, в том числе при нарушениях функций перинатального периода	- " -	- " -	снижение инвалидности и смертности детей вследствие нарушений функций перинатального периода, улучшение качества жизни детского населения	рост инвалидности и смертности, ухудшение качества жизни больных, увеличение потребности в госпитализации в профильные отделения
4.5.	Реабилитация при наркологических заболеваниях	- " -	- " -	снижение от болезней системы кровообращения, улучшение качества жизни этой категории больных	- " -
4.6.	Развитие санатория "УССУРИ"	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	сохранение имущественного	утрата имущественного ком-

1	2	3	4	5	6
		охранения края		комплекса санатория "УССУ-РИ" для оказания услуг по санаторно-курортному лечению	плекса АО "Санаторий "УССУРИ", необходимого для создания санатория "УССУРИ", за счет удовлетворения требований кредиторов АО "Санаторий "УССУРИ"
4.7.	Предоставление бюджетных инвестиций акционерному обществу "Санаторий "УССУРИ" в соответствии с постановлением Правительства Хабаровского края от 28 марта 2017 г. N 93-пр "О реализации в Хабаровском крае статьи 80 Бюджетного кодекса Российской Федерации и внесении изменений в Положение об инвестиционном совете при Правительстве Хабаровского края, утвержденное постановлением Правительства Хабаровского края от 19 апреля 2011 г. N 115-пр"	- " -	2019 - 2021	создание краевого государственного учреждения санатория "УССУРИ" и начало оказания санаторно-курортного лечения	продлонгирование сроков создания краевого государственного учреждения санатория "УССУРИ" и начала оказания санаторно-курортного лечения населению края
5.	Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"				
5.1.	Формирование системы управления кадровым потенциалом отрасли здравоохранения края с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования, достижения полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками				
5.1.1.	Анализ состояния кадровых ресурсов отрасли здравоохранения края	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	формирование электронной актуализированной базы данных о кадровом составе отрасли здравоохранения края	отсутствие актуализированной информации, ошибочный прогноз результатов
5.1.2.	Мониторинг кадрового состава системы здравоохранения края. Ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	формирование электронной актуализированной базы данных о кадровом составе отрасли здравоохранения края	отсутствие актуализированной информации, ошибочный прогноз результатов
5.1.3.	Актуализация интернет-портала ва-	- " -	- " -	повышение обеспеченности и	отсутствие информации о ва-

1	2	3	4	5	6
	кансий медицинских должностей в учреждениях здравоохранения края			укомплектованности учреждений здравоохранения медицинскими работниками	кантных должностях. Негативное влияние на имеющийся дефицит медицинских кадров
5.1.4.	Формирование и ведение электронной базы данных вакантных должностей	- " -	- " -	- " -	- " -
5.1.5.	Планирование кадровых ресурсов с учетом потребности населения в медицинской помощи	- " -	- " -	сохранение и развитие кадрового потенциала отрасли здравоохранения края. Развитие института наставничества, создание стимула к трудоустройству граждан предпенсионного и пенсионного возраста	неудовлетворенность населения медицинской помощью
5.1.6.	Организация работы по содействию в трудоустройстве незанятых лиц с медицинским и фармацевтическим образованием, в том числе предпенсионного и пенсионного возраста, предусматривающей привлечение работников предпенсионного и пенсионного возраста в качестве наставников для молодежи, впервые приступающей к трудовой деятельности	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	сохранение и развитие кадрового потенциала отрасли здравоохранения края. Развитие института наставничества, создание стимула к трудоустройству граждан предпенсионного и пенсионного возраста	отсутствие информации о вакантных должностях. Негативное влияние на имеющийся дефицит медицинских кадров
5.1.7.	Мониторинг наличия в учреждениях профессионального образования условий для получения профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	обеспечение условий для получения профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья	отсутствие условий для получения профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья
5.1.8.	Подготовка граждан в государственных образовательных организациях по образовательным программам ординатуры за счет средств краевого бюджета для комплектования должностей врачей-специалистов в г. Комсомольске-на-Амуре	министерство здравоохранения края	2020 - 2019	рост укомплектованности медицинскими кадрами медицинских организаций г. Комсомольска-на-Амуре	снижения укомплектованности медицинскими кадрами медицинских организаций г. Комсомольска-на-Амуре
5.2.	Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников. Подготовка средних медицин-				

1	2	3	4	5	6
	ских и фармацевтических работников				
5.2.1.	Организация подбора кандидатов на целевое обучение в ГБОУ ВПО "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	направление (ежегодно) на целевое обучение в медицинские образовательные учреждения кандидатов в соответствии с показателями (индикаторами) государственной программы Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края"	рост дефицита медицинских кадров
5.2.2.	Подготовка средних медицинских работников на базе КГБОУ СПО "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края по программам среднего профессионального образования	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	обучение ежегодно в среднем до 1230 человек (на всех курсах)	рост дефицита медицинских кадров
5.2.3.	Подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием и послевузовским профессиональным образованием за счет средств краевого бюджета в рамках реализации постановления Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2008 г. № 312-пр	- " -	- " -	обучение не менее одного специалиста (ежегодно)	- " -
5.2.4.	Дальнейшее развитие на территории края системы непрерывного образования медицинских и фармацевтических работников и дистанционных технологий образования	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	расширение возможности повышения профессионального уровня	отсутствие перспективы роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников
5.2.5.	Организация повышения квалификации профессорско-преподавательского состава образовательных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения края	- " -	- " -	повышение квалификационного уровня квалификации профессорско-преподавательского состава	- " -
5.2.6.	Организация профессиональной переподготовки и повышения квали-	министерство здравоохранения края, меди-	2013 - 2019	повышение квалификационного уровня медицинских и фар-	отсутствие перспективы роста профессионального уровня

1	2	3	4	5	6
	фикации медицинских и фармацевтических работников	цинские организации края		мацевтических работников	знаний и умений медицинских работников
5.2.7.	Организация и проведение аттестации медицинских и фармацевтических работников на квалификационную категорию	- " -	- " -	аттестация врачей - до 700 человек (ежегодно), средних медицинских работников до 1000 человек (ежегодно)	утрата статуса "престижности" медицинской профессии
5.2.8.	Организация профессиональной ориентационной работы среди выпускников общеобразовательных учебных учреждений	- " -	- " -	привлечение молодежи для обучения в медицинских образовательных учреждениях	рост дефицита медицинских кадров
5.2.9.	Организация допуска медицинских работников к медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации специалистов	министерство здравоохранения края	2017 - 2019	увеличение численности медицинских работников, допущенных к медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации специалистов	снижение численности медицинских работников, имеющих допуск к осуществлению медицинской деятельности
5.2.10.	Организация обучения медицинских работников в симуляционном центре федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	- " -	2017 - 2019	формирование у обучающихся медицинских работников стойких профессиональных практических навыков и компетенций	снижение у медицинских работников профессиональных практических навыков
5.3.	Стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников				
5.3.1.	Поэтапное повышение средней заработной платы работников, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р об утверждении Программы поэтапного совершенствования си-	- " -	2013 - 2018	соотношение к 2018 году заработной платы работников, имеющих высшее образование, до 200 процентов от средней заработной платы по краю	негативное влияние на материальное положение медицинских работников

1	2	3	4	5	6
5.3.2.	<p>стемы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы</p> <p>Поэтапное повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы</p>	<p>министерство здравоохранения края, медицинские организации края</p>	<p>2013 - 2018</p>	<p>соотношение к 2018 году заработной платы среднего и младшего медицинского (немедицинского) персонала до 100 процентов от средней заработной платы по краю</p>	<p>негативное влияние на материальное положение медицинских работников</p>
5.3.3.	<p>Переход медицинских организаций на "эффективный контракт"</p>	<p>- " -</p>	<p>- " -</p>	<p>оплата труда медицинских работников с учетом качественных и количественных показателей</p>	<p>негативное влияние на материальное положение медицинских работников</p>
5.3.4.	<p>Подготовка и содержание учащихся из числа коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, проживающих в Хабаровском крае, на подготовительном отделении народов Севера краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края</p>	<p>министерство здравоохранения края</p>	<p>2013 - 2022</p>	<p>обеспечение населенных пунктов, находящихся в местах традиционного проживания граждан из числа коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, проживающих в Хабаровском крае, медицинскими кадрами</p>	<p>снижение доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся в местах традиционного проживания граждан из числа коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, проживающих в Хабаровском крае</p>
5.3.5.	<p>Трудоустройство специалистов, отработавших пять лет в отдаленном населенном пункте и имеющих соответствующую квалификацию, в краевых (специализированных)</p>	<p>министерство здравоохранения края, медицинские организации края</p>	<p>2019</p>	<p>трудоустройство врачей, изъявивших желание работать в специализированных учреждениях здравоохранения</p>	<p>отсутствие перспективы профессионального роста</p>

1	2	3	4	5	6
	учреждениях здравоохранения				
5.3.6.	Первоочередное направление специалистов, отработавших пять лет в отдаленном населенном пункте и имеющих соответствующую квалификацию, в ординатуру или аспирантуру	- " -	- " -	направление врачей, изъявивших желание, на обучение в аспирантуру и ординатуру	отсутствие перспективы профессионального роста
5.3.7.	Организация и проведение ежегодного краевого конкурса "Признание"	- " -	2013 - 2019	повышения престижа медицинской профессии	утрата статуса "престижности" медицинской профессии
5.3.8.	Предоставление единовременных компенсационных выплат врачам-специалистам наиболее дефицитных специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений	министерство здравоохранения края	2017 - 2022	увеличение укомплектованности врачей-специалистов наиболее дефицитных специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений	снижение укомплектованности врачей-специалистов наиболее дефицитных специальностей амбулаторно-поликлинических учреждений и подразделений
5.4.	Социальная поддержка медицинских работников				
5.4.1.	Единовременные компенсационные выплаты специалистам с высшим медицинским образованием	министерство здравоохранения края	2013 - 2019	привлечение для работы в учреждения здравоохранения, имеющие острую кадровую потребность, расположенные в отдаленных населенных пунктах края	рост дефицита медицинских кадров
5.4.2.	Единовременные компенсационные выплаты специалистам со средним медицинским образованием	- " -	- " -	привлечение для работы в учреждения здравоохранения, имеющие острую кадровую потребность, расположенные в отдаленных населенных пунктах края	рост дефицита медицинских кадров
5.4.3.	Предоставление за счет средств краевого бюджета сберегательного капитала специалистам, направленным для работы в учреждения здравоохранения края, имеющие острую кадровую потребность и расположенные в отдаленных районах края, в рамках реализации постановления Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2008 г. № 312-пр "О	- " -	- " -	предоставление сберегательного капитала не менее трем врачам и трем средним медработникам (ежегодно)	- " -

1	2	3	4	5	6
5.4.4.	<p>мерах по обеспечению квалифицированными кадрами учреждений социальной сферы Хабаровского края"</p> <p>Информирование граждан о предоставлении ежемесячной денежной выплаты на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности и рабочих поселках (поселках городского типа), в порядке и на условиях, определенных постановлением Правительства Хабаровского края от 28 января 2010 г. № 17-пр "О порядке реализации Закона Хабаровского края "О ежемесячной денежной выплате на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности и рабочих поселках (поселках городского типа)"</p>	- " -	- " -	повышение социальной защищенности и качества жизни медицинских работников, имеющих высшее и среднее профессиональное образование	рост дефицита медицинских кадров в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности
5.5.	Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников.	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников, рост укомплектованности краевых государственных учреждений здравоохранения. Формирование у обучающихся медицинских работников стойких профессиональных практических навыков и компетенций.	Снижение укомплектованности краевых государственных учреждений здравоохранения, снижение профессиональных навыков и компетенций

1	2	3	4	5	6
5.6.	Стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников	- " -	2023 - 2024	повышения престижа медицинской профессии	утрата статуса "престижности" медицинской профессии
5.7.	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края	- " -	2020 - 2024	привлечение для работы в учреждения здравоохранения, имеющие острую кадровую потребность, расположенные в отдаленных населенных пунктах края	рост дефицита медицинских кадров
6.	Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения"				
6.1.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного пи-	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2024	достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей отдельных категорий граждан в Хабаровском крае в качественных и доступных лекарственных препаратах, включенных в стандарты лечения, медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания на основе рационального использования ресурсов, баланса с реальными финансовыми возможностями Российской Федерации,	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края, рост уровня смертности населения края

1	2	3	4	5	6
	<p>тания для детей, при лечении заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению жизни граждан или их инвалидизации, включенных в перечень, предусмотренный Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"</p>			бюджета Хабаровского края	
6.2.	<p>Обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, Уровень удовлетворения потребности граждан, включенных в федеральный регистр, лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами.</p>	<p>министерство здравоохранения края, медицинские организации края</p>	2013 - 2024	<p>достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей отдельных категорий граждан в Хабаровском крае в качественных и доступных лекарственных препаратах, включенных в стандарты лечения, медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания на основе рационального использования ресурсов, баланса с реальными финансовыми возможностями Российской Федерации, бюджета Хабаровского края</p>	<p>снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края, рост уровня смертности населения края</p>
6.3.	<p>Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае,</p>	<p>министерство здравоохранения края, медицинские организации края</p>	2013 - 2024	<p>достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей отдельных категорий граждан в Хабаровском крае в качественных и доступных лекарственных препаратах, включенных в стандарты лече-</p>	<p>снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края, рост уровня смертности населения края</p>

1	2	3	4	5	6
	имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра			ния, медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания на основе рационального использования ресурсов, баланса с реальными финансовыми возможностями Российской Федерации, бюджета Хабаровского края	
7.	Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"				
7.1.	Комплексная информатизация учреждений здравоохранения края и формирование интеграционной среды для медицинских информационных систем				
7.1.1.	Комплексная информатизация учреждений здравоохранения края	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2024	повышение эффективности управления учреждениями здравоохранения края, оптимизация, планирование лечебного и диагностического процессов, сокращение временных затрат на документооборот и внедрение программного контроля качества медицинских услуг в мониторинг режиме	снижение эффективности управления учреждениями здравоохранения края, оптимизации планирования лечебного и диагностического процессов
7.1.2.	Формирование центра обработки и хранения радиологических данных КТКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения края, последовательное подключение к радиологической сети абонентов учреждений здравоохранения края	- " -	2013, 2017 - 2020	повышение качества диагностики, особенно на ранних этапах развития патологического процесса; оптимизация инвестиционных расходов на краевую службу лучевой диагностики; обеспечение высокоэффективной организации взаимодействия учреждений здравоохранения края в процессе лучевой диагностики	- " -
7.1.3.	Формирование инфраструктуры и программной среды ведомственной сети министерства здравоохранения края, сервисов предоставления коммуникационных и электронных информационных услуг работникам здравоохранения и жителям Хабаровского края	- " -	2013 - 2018	развитие и модернизация единой краевой телекоммуникационной медицинской сети на основе современных технологий, использование глобальных сетей передачи данных с применением современных средств защиты информации; организация коллективного доступа к	снижение эффективности управления учреждениями здравоохранения края, оптимизации планирования лечебного и диагностического процессов

1	2	3	4	5	6
				информационным ресурсам по различным разделам медицины; формирование эталонных баз данных нормативно-справочных документов и обеспечение доступа к ним с использованием современных телекоммуникационных технологий всех субъектов информационного обмена	
7.1.4.	Формирование и развитие единой организационно-методической и информационной системы здравоохранения Хабаровского края путем организации на базе современных технологий системы сбора, обработки, хранения и представления информации, обеспечивающей ведение мониторинга состояния здоровья и взаимодействие с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	министерство здравоохранения края, КГКУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"	2019 - 2024	повышение эффективности управления учреждениями здравоохранения края, оптимизация, планирование лечебного и диагностического процессов, сокращение временных затрат на документооборот и внедрение программного контроля качества медицинских услуг в мониторингом режиме	снижение эффективности управления учреждениями здравоохранения края, оптимизации планирования лечебного и диагностического процессов
7.2.	Создание сети телемедицинских центров и узлов				
7.2.1.	Организация и техническое оснащение центров и узлов телемедицины в учреждениях здравоохранения края	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2014, 2018	повышение доступности специализированной медицинской помощи жителям отдаленных районов края, снижение затрат, связанных с транспортировкой пациентов из сельской местности в клинические центры с консультативной целью	снижение доступности специализированной медицинской помощи жителям отдаленных районов края, рост затрат, связанных с транспортировкой пациентов из сельской местности в клинические центры с консультативной целью
7.3.	Актуализация рейтинга деятельности учреждений здравоохранения края и размещение его в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	- " -	2013 - 2014, 2018-2020	повышение информирования населения края об учреждениях здравоохранения, оказывающих качественные медицинские услуги	ограничение выбора населением края учреждений здравоохранения, оказывающих качественные медицинские услуги
7.4.	Комплексная информатизация учреждений здравоохранения края	министерство здравоохранения края	2020 - 2024		

1	2	3	4	5	6
7.5.	Формирование и развитие единой организационно-методической и информационной системы здравоохранения Хабаровского края путем организации на базе современных технологий системы сбора, обработки, хранения и представления информации, обеспечивающей ведение мониторинга состояния здоровья и взаимодействие с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	- " -	- " -		
8.	Подпрограмма "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"				
8.1.	Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	Хабаровский краевой фонд ОМС, страховые медицинские организации	2016 - 2024	обеспечение возможности получения застрахованными лицами доступной и качественной медицинской помощи за счет достаточного объема финансового обеспечения	снижение доступности и качества медицинской помощи
8.2.	Финансовое обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций	Хабаровский краевой фонд ОМС, страховые медицинские организации	2016 - 2024	обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования своих функций	реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории края не в полном объеме
8.3.	Участие в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Хабаровского края	- " -	- " -	обеспечение возможности получения застрахованными лицами доступной и качественной медицинской помощи	снижение доступности и качества медицинской помощи
8.4.	Обеспечение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления	Хабаровский краевой фонд ОМС, страховые медицинские организации	2016 - 2024	реализация прав застрахованных лиц на получение бесплатной медицинской помощи надлежащего качества в объемах, сроках и условиях, преду-	несоответствие предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи			смотренных территориальной программой	по обязательному медицинскому страхованию
9.	Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям				
9.1.	Внедрение современных методов анальгезии при оказании паллиативной помощи	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2018	улучшение качества оказания паллиативной помощи нуждающимся больным	ухудшение качества оказываемой паллиативной помощи нуждающимся больным
9.2.	Организация выездной помощи онкологическим больным города Комсомольска-на-Амуре	- " -	- " -	повышение доступности оказания паллиативной помощи нуждающимся больным	снижение доступности оказания паллиативной помощи нуждающимся больным
9.3.	Организация оказания стационарной паллиативной помощи в учреждениях здравоохранения края в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи	- " -	- " -	- " -	- " -
9.4.	Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2019 - 2024	повышение качество жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	снижение качество жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи
9.5.	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2019 - 2024	повышение качество жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	снижение качество жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи
9.6.	Оказание паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	снижение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи
10.	Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации				
10.1.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации				

1	2	3	4	5	6
10.1.1.	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, оснащенной автоматизированной системой управления и обработки вызовов	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2014 - 2022	сокращение времени приема вызова	снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда менее 20 мин.
10.1.2.	Обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей со сроком эксплуатации более пяти лет	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2022	снижение числа автомобилей со стопроцентным износом	рост числа автомобилей со стопроцентным износом
10.1.3.	Укрепление материально-технической базы санитарно-авиационной помощи	министерство здравоохранения края, медицинские организации края, ХКФОМС	2013 - 2022	повышение доступности специализированной медицинской помощи	снижение доступности специализированной медицинской помощи
10.1.4.	Строительство станции скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре (строительство), 252 вызова в сутки	министерство строительства края	2019	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи	снижение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи
10.2.	Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях				
10.2.1.	Создание травматологических центров 2 и 3 уровня и оснащение их необходимым медицинским оборудованием (3 центра) вдоль трассы: г. Хабаровск - г. Комсомольск-на-Амуре, Лидога - Ванино, Селихино - Николаевск-на-Амуре	- " -	- " -	повышение качества и доступности оказания медицинской помощи	повышение смертности населения от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий
10.3.	Организация оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, в том числе с использованием воздушного судна, оснащенного медицинским модулем	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2017 - 2018	увеличение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, повышение доступности специализированной медицинской помощи	повышение показателей смертности населения, снижение доступности специализированной медицинской помощи
10.4.	Разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях, в том числе создание картографических материалов	- " -	2017	снижение смертности населения, увеличение доли лиц, госпитализированных в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях в специализированные стационары	повышение показателей смертности населения

1	2	3	4	5	6
10.5.	Строительство вертолетной посадочной площадки при КГБУЗ "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края в г. Комсомольске-на-Амуре	министерство строительства края, министерство здравоохранения края, министерство транспорта и дорожного хозяйства края	2017 - 2018	сокращение времени доставки пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи	повышение показателей смертности населения, снижение доступности специализированной медицинской помощи
10.6.	Внедрение современных информационных технологий для создания и развития телемедицинского консультирования				
10.6.1.	Организация работы по подключению учреждений здравоохранения к сети "Интернет"	министерство здравоохранения края, министерство информационных технологий и связи края	2017 - 2018	обеспечение эффективной информационной поддержки системы здравоохранения; создание регионального сегмента информационной системы, содержащей данные об оказанной медицинской помощи; работа с информационными ресурсами регионального и федерального значения	необоснованное увеличение вылетов санитарной авиации, перерасход бюджетных средств, снижение доступности специализированной медицинской помощи
10.6.2.	Оборудование автоматизированного рабочего места врача, обучение персонала работе с программным обеспечением для проведения видеоконференц-связи в медицинских организациях	министерство здравоохранения края, Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	2017 - 2018	- " -	- " -
10.6.3.	Приобретение программного комплекса для защиты данных при передаче информации	- " -	2017 - 2018	безопасная передача персональных данных в региональный сегмент информационной системы	нарушение Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных"
11.	Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения				
11.1.	Организация работы по разработке медицинских заданий инвестиционных проектов по приоритетным направлениям развития оказания медицинской помощи населению края	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	снижение потребности в бюджетном финансировании на реализацию проектов модернизации инфраструктуры здравоохранения края; сокращение сроков создания и модернизации объектов здравоохранения	рост потребности в бюджетном финансировании на реализацию проектов модернизации инфраструктуры здравоохранения края; увеличение сроков создания и модернизации объектов здравоохранения
11.2.	Привлечение управляющих компаний в целях управления отдельными	- " -	- " -	- " -	- " -

1	2	3	4	5	6
	ми видами медицинских учреждений по различным аналитическим признакам				
11.3.	Привлечение к участию в реализации территориальной программы не менее 15 процентов медицинских организаций негосударственной формы собственности	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2013 - 2019	участие в реализации территориальной программы не менее 15 процентов медицинских организаций негосударственной формы собственности	увеличение числа медицинских организаций негосударственной формы собственности в реализации территориальной программы
12.	Совершенствование системы территориального планирования в сфере здравоохранения				
12.1.	Реструктуризация сети учреждений здравоохранения края с сохранением их мощности и рациональным ее перераспределением	- " -	2013 - 2018	повышение эффективности оказываемой медицинской помощи с учетом особенностей территориального устройства	повышение эффективности оказываемой медицинской помощи с учетом особенностей территориального устройства
12.2.	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, в том числе строительство новых объектов, реконструкция действующих, оснащение их медицинским, технологическим оборудованием, мебелью и автотранспортом	- " -	2013 - 2019	соблюдение графика ввода в эксплуатацию объектов здравоохранения, приведение объектов в соответствие с санитарно-эпидемиологическими требованиями, улучшение условий для пребывания больных и повышение качества медицинской помощи взрослому и детскому населению	эксплуатация объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (приостановка деятельности учреждения до приведения в соответствие с санитарно-эпидемиологическими требованиями)
13.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края				
13.1.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным Приказом Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н	министерство здравоохранения края	2018-2020	дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями. Создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей	снижение доступности и качества медицинской помощи детям, увеличение младенческой, детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет

1	2	3	4	5	6
13.2.	Осуществление на регулярной основе мониторинга достижения целей и решения задач, направленных на реализацию Мероприятия	министерство здравоохранения края	2018	<p>осуществление сбора, анализа и систематизации данных мониторинга достижения целей и целевых показателей (индикаторов) Программы.</p> <p>Формирование предложений либо принятие мер по реализации Программы по результатам мониторинга в случае наличия риска недостижения целей и решения задач Программы</p>	снижение доступности и качества медицинской помощи детям, увеличение младенческой, детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет
14.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"				
14.1.	Оснащение медицинских учреждений передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2019	обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год	снижение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год
14.2.	Мероприятия, направленные на обеспечение авиационным обслуживанием для оказания медицинской помощи	- " -	2019	снижение смертности населения, увеличение доли лиц, госпитализированных в течение первых суток при жизнеугрожающих состояниях в специализированные стационары	повышение показателей смертности населения
14.3.	Строительство вертолетной посадочной площадки при КГБУЗ "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края в г. Комсомольске-на-Амуре	министерство строительства края, министерство здравоохранения края, министерство транспорта и дорожного хозяйства края	2019	сокращение времени доставки пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи	повышение показателей смертности населения, снижение доступности специализированной медицинской помощи
14.4.	Создание и тиражирование "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"	министерство здравоохранения края	2019	оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процеду-	увеличение времени ожидания в очереди при обращении граждан в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, усложнение процедуры записи на прием к врачу

1	2	3	4	5	6
14.5.	Модернизация сети фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий в муниципальных районах края	министерство здравоохранения края	2019	ры записи на прием к врачу совершенствование структуры медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению; замена к 2024 году 112 ФАПов и амбулаторий в муниципальных районах края	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края
14.6.	Формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	совершенствование структуры медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, ликвидация фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек и создание в них домашних хозяйств	снижение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению края в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах
14.7.	Закупка авиационных работ в целях оказания медицинской помощи	- " -	- " -	повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи	снижение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи
14.8.	Строительство вертолетной посадочной площадки в г. Комсомольске-на-Амуре	- " -	- " -	сокращение времени доставки пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи	снижение доступности специализированной медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
14.9.	Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу	- " -	- " -	повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи	снижение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи
14.10.	Создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, оснащенной автоматизированной системой управления и обработки вызовов	- " -	- " -	сокращение времени приема вызова	снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда менее 20 мин.
14.11.	Организация профилактических осмотров и диспансеризации населения	- " -	- " -	увеличение охвата населения края диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами	рост заболеваемости, ухудшение качества жизни больных
15.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"				
15.1.	Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи	необеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи
15.2.	Дооснащение и переоснащение центральных районных больниц компьютерными томографами согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 928н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи	необеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
15.3.	Расширение сети первичных сосудистых отделений в Хабаровском крае	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи	необеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи
15.4.	Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	обеспечение качества оказания медицинской помощи и диспансерного наблюдения, включая лекарственное обеспечение, больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	необеспечение качества оказания медицинской помощи и диспансерного наблюдения, включая лекарственное обеспечение, больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
16.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями"				
16.1.	Переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц)	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	раннее выявление заболеваемости, снижение смертности населения края от онкологических заболеваний	рост заболеваемости запущенных случаев, смертности от онкологических заболеваний
16.2.	Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	сокращение сроков диагностических исследований при подозрении на онкологическое заболевание повышение ранней выявляемости онкологических заболеваний	увеличение сроков диагностических исследований при подозрении на онкологическое заболевание, повышения ранней выявляемости онкологических заболеваний
17.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"				
17.1.	Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным Приказом Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н	министерство здравоохранения края	2019 - 2020	дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями. создание в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечи-	снижение доступности и качества медицинской помощи детям, увеличение младенческой, детской смертности в возрасте

1	2	3	4	5	6
				вающих комфортность пребывания детей	
17.2.	Проведение капитальных ремонтов детских поликлиник и детских поликлинических отделениях медицинских организаций Хабаровского края	министерство здравоохранения края	2019 - 2020	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям	снижение доступности и качества медицинской помощи детям
17.3.	Строительство объекта "Инфекционный корпус КГБУЗ "Детская краевая клиническая больница"	министерство строительства края; министерство здравоохранения края	2019 - 2022	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи детям	снижение доступности и качества медицинской помощи детям
18.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Обеспечение отрасли здравоохранения Хабаровского края квалифицированными кадрами"				
18.1.	Создание аккредитационно-симуляционных центров, включая независимые аккредитационные центры	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	повышение обеспечения медицинских организаций края квалифицированными кадрами	снижение обеспечения медицинских организаций края квалифицированными кадрами
18.2.	Формирование заявки в Министерство здравоохранения Российской Федерации на установление квоты целевого приема в ФГБОУ ВО "Дальневосточный государственный медицинский университет" Минздрава России по программам высшего образования – программам специалитета с учетом необходимости кадрового обеспечения регионального проекта и подпрограммы "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" Государственной программы Хабаровского края "Развитие здравоохранения"	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение обеспечения медицинских организаций края квалифицированными кадрами	снижение обеспечения медицинских организаций края квалифицированными кадрами
18.3.	Информирование специалистов отрасли здравоохранения о системе непрерывного медицинского образования	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	повышение квалификации медицинских работников в системе непрерывного медицинского образования, получение	невозможность пройти процедуру аккредитации специалистов

1	2	3	4	5	6
				допуска к медицинской деятельности через систему аккредитации специалистов	
19.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)"				
19.1.	Создание условий для внедрения централизованных специализированных систем и внедрение информационных систем в сфере здравоохранения	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2019 - 2024	обеспечена преемственность оказания медицинской помощи, путем документирования и сохранения соответствующей медицинской информации и своевременного предоставления ее лечащему врачу в электронном виде	отсутствие преемственности оказания медицинской помощи
19.2.	Обеспечение доступа для граждан к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	2019 - 2024	рост числа жителей края, использующих услуги и сервисы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций	отсутствие возможности у жителей края использовать услуги и сервисы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций
20.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие экспорта медицинских услуг"				
20.1.	Реализация мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемой на территории Хабаровского края	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	увеличение объема экспорта медицинских услуг в Хабаровском крае	снижение объема экспорта медицинских услуг в Хабаровском крае
20.2.	Оказание медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских организациях Хабаровского края	министерство здравоохранения края	2020 - 2024	увеличение объема экспорта медицинских услуг в Хабаровском крае	снижение объема экспорта медицинских услуг в Хабаровском крае
21.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Финансовая поддержка семей при рождении детей"				
21.1.	Проведение процедур экстракорпо-	министерство здравоо-	2019 - 2024	увеличение количества проце-	отсутствие увеличения коли-

1	2	3	4	5	6
	рального оплодотворения парам при бесплодии за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования	охранения края		дур экстракорпорального оплодотворения	чества процедур экстракорпорального оплодотворения
22.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Старшее поколение"				
22.1.	Совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	повышение качества жизни граждан пожилого возраста	снижение качества жизни граждан пожилого возраста
22.2.	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска	министерство здравоохранения края министерство социальной защиты края	2019 - 2024	снижение заболеваемости пневмонией и смертности от нее лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями	рост заболеваемости пневмонией и смертности от нее лиц пожилого возраста с хроническими заболеваниями
22.3.	Открытие регионального гериатрического центра, дополнительных гериатрических коек	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	повышение качества жизни граждан пожилого возраста	снижение качества жизни граждан пожилого возраста
23.	Реализация регионального проекта Хабаровского края "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек "				
23.1.	Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	рост числа жителей Хабаровского края, ведущих здоровый образ жизни	снижение числа жителей Хабаровского края, ведущих здоровый образ жизни
23.2.	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством информационно-коммуникационной кампании, вовлечение граждан, некоммерческих организаций и работодателей в мероприятия по укреплению общественного здоровья	министерство здравоохранения края	2019 - 2024	рост числа жителей Хабаровского края, ведущих здоровый образ жизни	снижение числа жителей Хабаровского края, ведущих здоровый образ жизни"

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Программе

СВЕДЕНИЯ
об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы

№п/п	вид проекта нормативного правового акта	основные положения нормативного правового акта	ответственный исполнитель, соисполнитель	ожидаемые сроки принятия	основания и цель разработки нормативного правового акта
1	2	3	4	5	6
1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"				
1.1.	Региональная программа "Модернизация первичного звена здравоохранения"	строительство (реконструкция) объектов медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена в Хабаровском крае; капитальный ремонт объектов медицинских организаций,	министерство здравоохранения Хабаровского края	до 01 июля 2020 года	обеспечение доступности первичной медико-санитарной помощи и повышение эффективности медицинских услуг, медицинской помощи; введение новой отраслевой системы оплаты труда медицинских

1	2	3	4	5	6
		<p>участствующих в программе модернизации первичного звена в Хабаровском крае;</p> <p>оснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена в Хабаровском крае;</p> <p>оснащение автотранспортными средствами медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена в Хабаровском крае;</p> <p>обеспечение медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена в Хабаровском крае цифровыми</p>			<p>работников, ликвидация дефицита медицинских кадров, устранение кадрового дисбаланса в медицинских организациях;</p> <p>обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи, соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;</p> <p>обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи</p>

1	2	3	4	5	6
		<p>медицинскими изделиями с функцией дистанционной передачи данных;</p> <p>формирование системы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента;</p> <p>введение новой отраслевой системы оплаты труда медицинских работников, ликвидация дефицита медицинских кадров, устранение кадрового дисбаланса в медицинских организациях</p>			
2.	Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"				
2.1.	Постановление Правительства Хабаровского края "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2020 году"	предоставление единовременных компенсационных выплат врачам и средним медицинским работникам за счет средств краевого	министерство здравоохранения Хабаровского края	апрель 2020 года	привлечение медицинских работников в краевые государственные учреждения здравоохранения

1	2	3	4	5	6
		бюджета			
2.2.	О внесении изменений в постановление Правительства Хабаровского края от 13 апреля 2018 г. № 129-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек"	предоставление единовременных компенсационных выплат врачам и фельдшерам, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 20.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	министерство здравоохранения Хабаровского края	апрель 2020 года	привлечение медицинских работников в краевые государственные учреждения здравоохранения

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Программе

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
реализации государственной программы за счет средств
краевого бюджета

№ п/п	Наименование подпрограммы, основного мероприятия, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель	Расходы по годам (млн. рублей)							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Всего	15 293,50	18 627,26	19 967,14	21 862,43	17 915,08	17 311,61	15 587,75	15 587,75
		в том числе сред- ства краевого бюд- жета, источником финансового обес- печения которых являются средства федерального бюджета	854,01	2 762,14	4 139,46	4 558,13	1 795,92	1 430,01	-	-
		министерство здра- воохранения края (ответственный ис- полнитель),	14 643,83	16 279,06	16 567,99	18 169,84	16 890,34	17 084,17	15 587,75	15 587,75
		в том числе меж- бюджетные транс- ферты в бюджет фонда обязательного медицинского страхования	8 243,05	8 832,40	8 269,62	8 597,72	8 940,73	9 298,65	9 298,65	9 298,65
		министерство строи- тельства края (соис- полнитель)	649,67	2 348,20	3 352,14	3 675,41	1 024,74	227,44	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		министерство имущественных отношений края (соисполнитель)	-	-	47,01	17,18	-	-	-	-
1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"	всего	515,41	685,81	800,29	738,34	596,29	367,53	357,39	357,39
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	415,71	608,43	651,74	701,43	569,79	367,53	357,39	357,39
		министерство строительства края (соисполнитель)	99,70	77,38	148,55	36,91	26,50	-	-	-
1.1.	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	министерство здравоохранения края	1,47	41,36	16,52	-	-	-	-	-
1.2.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	министерство здравоохранения края	81,21	142,43	168,81	-	-	-	-	-
1.3.	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	министерство здравоохранения края	113,15	128,58	145,96	-	-	-	-	-
1.4.	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том	всего	221,21	258,47	343,77	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	121,51	181,09	195,22	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	99,70	77,38	148,55	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	числе у детей									
1.5.	Улучшение качества жизни, укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни	министерство здравоохранения края	98,37	114,96	125,23	127,78	105,63	101,98	101,98	101,98
1.6.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая вакцинопрофилактику и дезинфекцию очагов заражения	министерство здравоохранения края	-	-	-	202,23	202,23	3,71	4,34	4,34
1.7.	Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (в том числе выездными формами) в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, наркологические заболевания), включая профилактические мероприятия	министерство здравоохранения края	-	-	-	240,26	228,08	228,08	228,08	228,08
1.8.	Предоставление государственных услуг и работ в центрах профессиональной патологии и центрах медицинской профилактики	министерство здравоохранения края	-	-	-	20,30	20,30	20,30	20,30	20,30
1.9.	Профилактика и лечение ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	министерство здравоохранения края	-	-	-	27,03	13,55	13,46	2,69	2,69
1.10.	Поддержка деятельности негосударственных, в том числе	министерство здравоохранения края	-	-	-	0,53	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан									
1.11.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	всего	-	-	-	120,21	26,50	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	-	-	-	83,30	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	-	-	-	36,91	26,50	-	-	-
1.12.	Организация проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"	всего	11 805,56	5 015,11	5 546,91	6 991,05	4 177,82	3 666,46	4 009,46	4 009,46
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	11 638,29	3 750,59	3 818,94	3 995,11	3 685,58	3 666,46	4 009,46	4 009,46
		в том числе межбюджетные трансферты в бюджет фонда обязательного медицинского страхования	8 243,05	-	-	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	167,27	1 264,52	1 727,97	2 995,94	492,24	-	-	-
2.1.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	всего	836,26	1 166,61	1 497,91	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	836,26	1 000,69	1 036,37	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	-	165,92	461,54	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		полнитель)								
2.2.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и наркологическими заболеваниями	министерство здравоохранения края	1 201,71	1 442,11	1 503,92	1 580,97	1 580,25	1 575,96	1 575,96	1 575,96
2.3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	министерство здравоохранения края	-	-	4,30	-	-	-	-	-
2.4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, в том числе обеспечение дорогостоящими лекарственными препаратами онкологических больных для проведения стандартизированной пролонгированной терапии	всего	48,52	634,48	735,33	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	17,52	84,48	70,44	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	31,00	550,00	664,89	-	-	-	-	-
2.5.	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	всего	48,47	101,63	144,40	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края	34,47	-	-	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	14,00	101,63	144,40	-	-	-	-	-
2.6.	Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	министерство здравоохранения края	242,59	228,88	227,96	-	-	-	-	-
2.7.	Развитие службы крови	всего	213,86	236,03	249,40	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	213,86	236,03	249,40	-	-	-	-	-
2.8.	Развитие иных специализированных видов медицин-	всего	9 214,14	1 205,37	1 183,69	-	-	-	-	-
		министерство здра-	9 091,87	758,40	726,55	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ской помощи взрослому населению	воохранения края (ответственный исполнитель)								
		в том числе межбюджетные трансферты в бюджет фонда обязательно-го медицинского страхования	8 243,05	-	-	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	122,27	446,97	457,14	-	-	-	-	-
2.9.	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательно-го медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами	министерство здравоохранения края	-	-	-	-	-	-	402,44	402,44
2.10.	Обеспечение доступности для населения специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи и утвержденной маршрутизацией пациентов	министерство здравоохранения края	-	-	-	64,22	-	-	-	-
2.11.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, включая закупку диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчиво-	министерство здравоохранения края	-	-	-	1 047,64	1 047,64	1 047,63	1 034,78	1 034,78

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	стью возбудителя, в соответствии с перечнем утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом									
2.12.	Развитие иных специализированных видов медицинской помощи	министерство здравоохранения края	-	-	-	321,51	321,51	321,51	321,51	321,51
2.13.	Развитие высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности ее получения в федеральных государственных учреждениях за пределами Хабаровского края	министерство здравоохранения края	-	-	-	255,97	255,97	241,15	194,56	194,56
2.14.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в бюро судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомических отделениях медицинских организаций	министерство здравоохранения края	-	-	-	256,46	221,53	221,53	221,53	221,53
2.15.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ на станциях переливания крови	министерство здравоохранения края	-	-	-	258,68	258,68	258,68	258,68	258,68
2.16.	Совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	министерство здравоохранения края	-	-	-	40,19	-	-	-	-
2.17.	Обновление материально-	всего	-	-	-	3 165,41	492,24	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь	министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	-	-	-	169,47	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	-	-	-	2 995,94	492,24	-	-	-
3.	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"	всего	744,04	1 370,51	1 874,79	492,67	347,32	574,76	347,32	347,32
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	361,34	364,22	405,30	377,16	347,32	347,32	347,32	347,32
		министерство строительства края (соисполнитель)	382,70	1 006,29	1 469,49	115,51	-	227,44	-	-
3.1.	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи	всего	371,77	13,51	36,96	-	-	-	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	34,87	12,53	36,96	-	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	336,90	0,98	-	-	-	-	-	-
3.2.	Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка и выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, в том числе приобретение дорогостоящих лекарственных препаратов для сопровождения маловесных и глубоко недоношенных детей, расходных материалов для отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных	министерство здравоохранения края	46,99	49,75	51,17	-	-	-	-	-
3.3.	Развитие специализирован-	всего	279,49	301,70	442,75	1,69	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ной медицинской помощи беременным женщинам и детям, в том числе обеспечение расходными материалами для персональных устройств для введения инсулина детям, страдающих сахарным диабетом, специализированным питанием детей, страдающих фенилкетонурией, дорогостоящими лекарственными препаратами беременных женщин для лечения заболеваний крови	министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель) министерство строительства края (соисполнитель)	279,49	301,70	316,87	1,69	-	-	-	-
3.4.	Строительство объекта "Детский больничный комплекс в Ленинском округе г. Комсомольска-на-Амуре". Строительство. (I очередь – детская поликлиника, II очередь – лечебный корпус и детское консультативное отделение)	министерство строительства края (соисполнитель)	45,80	1 005,31	1 343,61	-	-	-	-	-
3.5.	Поддержка создания и деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития	министерство здравоохранения края	-	0,23	0,30	-	-	-	-	-
3.6.	Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части	министерство здравоохранения края	-	-	-	48,61	48,61	48,61	48,61	48,61

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций									
3.7.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в краевых государственных домах ребенка	министерство здравоохранения края	-	-	-	298,71	298,71	298,71	298,71	298,71
3.8.	Обновление материально-технической базы перинатальных центров, родильных домов, детских поликлиник и больниц	всего	-	-	-	143,36	-	227,44	-	-
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	-	-	-	27,85	-	-	-	-
		министерство строительства края (соисполнитель)	-	-	-	115,51	-	227,44	-	-
3.9.	Поддержка деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития	министерство здравоохранения края	-	-	-	0,30	-	-	-	-
4.	Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"	всего	103,33	121,24	162,27	138,60	121,42	121,42	121,42	121,42
		министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)	103,33	121,24	115,26	121,42	121,42	121,42	121,42	121,42

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		министерство имущественных отношений края (соисполнитель)	-	-	47,01	17,18	-	-	-	-
5.	Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"	министерство здравоохранения края	321,72	373,96	381,57	502,69	445,85	446,17	346,17	346,17
5.1.	Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников. Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников	министерство здравоохранения края	289,62	314,59	322,00	-	-	-	-	-
5.2.	Стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников	министерство здравоохранения края	1,70	1,70	1,70	1,80	-	-	-	-
5.3.	Социальная поддержка медицинских работников	министерство здравоохранения края	30,40	57,67	57,87	-	-	-	-	-
5.4.	Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	министерство здравоохранения края	-	-	-	332,44	321,17	321,17	321,17	321,17
5.5.	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Фе-	министерство здравоохранения края	-	-	-	168,45	124,68	125,00	25,00	25,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	дерации и Хабаровского края									
6.	Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения"	министерство здравоохранения края	1 002,71	1 141,20	1 116,51	1 246,38	973,26	952,68	532,91	532,91
6.1.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей, при лечении заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению жизни граждан или их инвалидизации, включенных в перечень, предусмотренный Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"	министерство здравоохранения края	621,03	727,96	739,23	825,82	552,58	532,91	532,91	532,91
6.2.	Обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения	министерство здравоохранения края	4,46	3,92	4,06	3,68	3,68	3,68	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей граждан, включенных в региональный регистр									
6.3.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра	министерство здравоохранения края	377,23	409,32	373,22	416,88	417,00	416,09	-	-
7.	Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"	министерство здравоохранения края	110,78	127,63	138,01	164,97	163,99	163,99	163,99	163,99
7.1.	Комплексная информатизация учреждений здравоохранения края и формирование интеграционной среды для медицинских информационных систем	министерство здравоохранения края	110,78	126,13	137,11	164,07	-	-	-	-
7.2.	Актуализация рейтинга де-	министерство здра-	-	1,50	0,90	0,90	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	тельности учреждений здравоохранения края и размещение его в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	воохранения края								
8.	Подпрограмма "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"	министерство здравоохранения края	-	8 832,40	8 269,62	8 597,72	8 940,73	9 298,65	9 298,65	9 298,65
		в том числе межбюджетные трансферты в бюджет фонда обязательно-го медицинского страхования	-	8 832,40	8 269,62	8 597,72	8 940,73	9 298,65	9 298,65	9 298,65
9.	Основное мероприятие "Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям"	министерство здравоохранения края	305,92	392,07	424,55	489,48	450,05	449,89	408,48	408,48
10.	Основное мероприятие "Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации"	министерство здравоохранения края	384,03	436,28	356,69	386,15	402,44	402,44	-	-
11.	Основное мероприятие "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края"	министерство здравоохранения края	-	131,06	35,15	51,76	-	-	-	-
12.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края	всего	-	-	156,13	207,05	243,71	230,00	-	-
		министерство здравоохранения края	-	-	150,00	180,00	237,71	230,00	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	"Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"	(ответственный исполнитель) министерство строительства края (соисполнитель)	-	-	6,13	27,05	6,00	-	-	-
13.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями"	министерство здравоохранения края	-	-	139,15	251,97	217,02	292,02	-	-
14.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями"	министерство здравоохранения края	-	-	296,79	518,26	210,30	251,60	-	-
15.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"	всего	-	-	134,51	639,58	500,00	-	-	-
министерство здравоохранения края (ответственный исполнитель)		-	-	134,51	139,58	-	-	-	-	
министерство строительства края (соисполнитель)		-	-	-	500,00	500,00	-	-	-	
16.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)"	министерство здравоохранения края	-	-	131,93	445,45	124,57	93,69	1,96	1,96
17.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Старшее поколение"	министерство здравоохранения края	-	-	2,27	0,31	0,31	0,31	-	-

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Программе

ПРОГНОЗНАЯ (СПРАВОЧНАЯ) ОЦЕНКА
расходов федерального бюджета, краевого бюджета, бюджетов
муниципальных образований края и внебюджетных средств

№ п/п	Наименование подпрограммы, основного мероприятия, мероприятия	Источники финансирования	Оценка расходов по годам (тыс. рублей)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8
		Всего	50 027,43	48 109,93	49 020,64	51 189,24	51 259,18
		Краевой бюджет	21 862,43	17 915,08	17 311,61	15 587,75	15 587,75
		в том числе средства краевого бюджета, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета (далее - средства федерального бюджета)	4 558,13	1 795,92	1 430,01	-	-
		из них направленные на софинансирование капитальных вложений в объекты капитального строительства, а также межбюджетные трансферты, предоставляемые на конкурсной основе	2 434,73	420,00	-	-	-
		Федеральный бюджет	-	-	-	225,76	296,60
		Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	28 165,00	30 194,85	31 709,03	35 264,13	35 264,13
		Внебюджетные средства	-	-	-	111,60	110,70
1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"	всего	738,34	596,29	367,53	357,39	357,39
		краевой бюджет	738,34	596,29	367,53	357,39	357,39
		в том числе средства федерального бюджета	11,38	11,38	10,77	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1.	Профилактика инфекционных заболеваний, включая вакцинопрофилактику и дезинфекцию очагов заражения	всего	202,23	202,23	3,71	4,34	4,34
		краевой бюджет	202,23	202,23	3,71	4,34	4,34
1.2.	Оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи (в том числе выездными формами) в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, наркологические заболевания), включая профилактические мероприятия	всего	240,26	228,08	228,08	228,08	228,08
		краевой бюджет	240,26	228,08	228,08	228,08	228,08
1.3.	Предоставление государственных услуг и работ в центрах профессиональной патологии и центрах медицинской профилактики	всего	20,30	20,30	20,30	20,30	20,30
		краевой бюджет	20,30	20,30	20,30	20,30	20,30
1.4.	Профилактика и лечение ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	всего	27,03	13,55	13,46	2,69	2,69
		краевой бюджет	27,03	13,55	13,46	2,69	2,69
		в том числе средства федерального бюджета	11,38	11,38	10,77	-	-
1.5.	Поддержка деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан	всего	0,53	-	-	-	-
		краевой бюджет	0,53	-	-	-	-
1.6.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих пер-	всего	120,21	26,50	-	-	-
		краевой бюджет	120,21	26,50	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	вичную медико-санитарную помощь взрослому населению						
1.7.	Улучшение качества жизни, укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни	всего	127,78	105,63	101,98	101,98	101,98
		краевой бюджет	127,78	105,63	101,98	101,98	101,98
1.8.	Организация проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	всего	-	-	-	-	-
		краевой бюджет	-	-	-	-	-
2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"	всего	6 991,05	4 177,82	3 666,46	4 009,46	4 009,46
		краевой бюджет	6 991,05	4 177,82	3 666,46	4 009,46	4 009,46
		в том числе средства федерального бюджета	2 074,17	59,44	58,81	-	-
2.1.	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами	всего	-	-	-	402,44	402,44
		краевой бюджет	-	-	-	402,44	402,44
2.2.	Обеспечение доступности для населения специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи и утвержденной маршрутизацией пациентов	всего	64,22	-	-	-	-
		краевой бюджет	64,22	-	-	-	-
2.3.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом, включая закупку диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в	всего	1 047,64	1 047,64	1 047,63	1 034,78	1 034,78
		краевой бюджет	1 047,64	1 047,64	1 047,63	1 034,78	1 034,78
		в том числе средства федерального бюджета	12,84	12,84	12,21	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	соответствии с перечнем утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом						
2.4.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и наркологическими заболеваниями	всего	1 580,97	1 580,25	1 575,96	1 575,96	1 575,96
		краевой бюджет	1 580,97	1 580,25	1 575,96	1 575,96	1 575,96
2.5.	Развитие иных специализированных видов медицинской помощи	всего	321,51	321,51	321,51	321,51	321,51
		краевой бюджет	321,51	321,51	321,51	321,51	321,51
2.6.	Развитие высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности ее получения в федеральных государственных учреждениях за пределами Хабаровского края	всего	255,97	255,97	241,15	194,56	194,56
		краевой бюджет	255,97	255,97	241,15	194,56	194,56
		в том числе средства федерального бюджета	46,60	46,60	46,60	-	-
2.7.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в бюро судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомических отделениях медицинских организаций	всего	256,46	221,53	221,53	221,53	221,53
		краевой бюджет	256,46	221,53	221,53	221,53	221,53
2.8.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ на станциях переливания крови	всего	258,68	258,68	258,68	258,68	258,68
		краевой бюджет	258,68	258,68	258,68	258,68	258,68
2.9.	Совершенствование оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	всего	40,19	-	-	-	-
		краевой бюджет	40,19	-	-	-	-
2.10.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую по-	всего	3 165,41	492,24	-	-	-
		краевой бюджет	3 165,41	492,24	-	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	2 014,73	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	мощь						
3.	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"	всего	492,67	347,32	574,76	347,32	347,32
		краевой бюджет	492,67	347,32	574,76	347,32	347,32
3.1.	Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций	всего	48,61	48,61	48,61	48,61	48,61
		краевой бюджет	48,61	48,61	48,61	48,61	48,61
3.2.	Оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных услуг и выполнение государственных работ в краевых государственных домах ребенка	всего	298,71	298,71	298,71	298,71	298,71
		краевой бюджет	298,71	298,71	298,71	298,71	298,71
3.3.	Обновление материально-технической базы перинатальных центров, родильных домов, детских поликлиник и больниц	всего	143,36	-	227,44	-	-
		краевой бюджет	143,36	-	227,44	-	-
3.4.	Поддержка деятельности негосударственных, в том числе социально ориентированных, некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере охраны здоровья граждан, в части профилактики отказов при рождении детей с нарушениями развития	всего	0,30	-	-	-	-
		краевой бюджет	0,30	-	-	-	-
3.5.	Развитие специализированной медицинской помощи беременным женщинам и детям, в том числе обеспечение расходными материалами для персональных устройств для введения инсу-	всего	1,69	-	-	-	-
		краевой бюджет	1,69	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	лина детям, страдающих сахарным диабетом, специализированным питанием детей, страдающих фенилкетонурией, дорогостоящими лекарственными препаратами беременных женщин для лечения заболеваний крови						
4.	Подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"	всего	138,60	121,42	121,42	121,42	121,42
		краевой бюджет	138,60	121,42	121,42	121,42	121,42
5.	Подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"	всего	502,69	445,85	446,17	346,17	346,17
		краевой бюджет	502,69	445,85	446,17	346,17	346,17
		в том числе средства федерального бюджета	118,44	96,60	100,00	-	-
5.1.	Подготовка средних медицинских и фармацевтических работников. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	всего	332,44	321,17	321,17	321,17	321,17
		краевой бюджет	332,44	321,17	321,17	321,17	321,17
5.2.	Стимулирование привлечения и закрепления медицинских работников, имеющих высшее и среднее медицинское образование, в отрасли здравоохранения края, повышение качества возрастной структуры кадрового потенциала, обеспечение социальной защиты, повышение качества жизни и престижа медицинских работников	всего	1,80	-	-	-	-
		краевой бюджет	1,80	-	-	-	-
5.3.	Реализация мер социальной поддержки медицинских работников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края	всего	168,45	124,68	125,00	25,00	25,00
		краевой бюджет	168,45	124,68	125,00	25,00	25,00
		в том числе средства федерального бюджета	118,44	96,60	100,00	-	-
6.	Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного	всего	1 246,38	973,26	952,68	532,91	532,91
		краевой бюджет	1 246,38	973,26	952,68	532,91	532,91

1	2	3	4	5	6	7	8
	обеспечения"	в том числе средства федерального бюджета	420,56	420,68	419,77	-	-
6.1.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами	всего	825,82	552,58	532,91	532,91	532,91
	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами	краевой бюджет	825,82	552,58	532,91	532,91	532,91
	лечебного питания для детей в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами						
	лечебного питания для детей в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами						
	лечебного питания для детей, при лечении заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению жизни граждан или их инвалидизации, включенных в перечень, предусмотренный Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"						
6.2.	Обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным скле-	всего	3,68	3,68	3,68	-	-
		краевой бюджет	3,68	3,68	3,68	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	3,68	3,68	3,68	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	розом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, а также после трансплантации органов и (или) тканей граждан, включенных в региональный регистр						
6.3.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра	всего краевой бюджет в том числе средства федерального бюджета	416,88 416,88 416,88	417,00 417,00 417,00	416,09 416,09 416,09	- - -	- - -
7.	Подпрограмма "Развитие информатизации в здравоохранении"	всего краевой бюджет	164,97 164,97	163,99 163,99	163,99 163,99	163,99 163,99	163,99 163,99
8.	Подпрограмма "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования"	всего краевой бюджет Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	36 762,72 8 597,72 28 165,00	39 135,58 8 940,73 30 194,85	41 007,68 9 298,65 31 709,03	41 007,68 9 298,65 31 709,03	41 007,68 9 298,65 31 709,03
9.	Основное мероприятие "Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям"	всего краевой бюджет в том числе средства федерального бюджета	489,48 489,48 43,61	450,05 450,05 43,61	449,89 449,89 41,41	408,48 408,48 -	408,48 408,48 -
10.	Основное мероприятие "Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации"	всего краевой бюджет	386,15 386,15	402,44 402,44	402,44 402,44	- -	- -

1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Основное мероприятие "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Хабаровского края"	всего	51,76	-	-	-	-
		краевой бюджет	51,76	-	-	-	-
12.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"	всего	207,05	243,71	230,00	-	-
		краевой бюджет	207,05	243,71	230,00	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	152,91	198,57	167,26	-	-
13.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями"	всего	251,97	217,02	292,02	104,56	175,40
		краевой бюджет	251,97	217,02	292,02	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	249,15	214,20	289,20	-	-
		федеральный бюджет	-	-	-	104,56	175,40
14.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Борьба с онкологическими заболеваниями"	всего	518,26	210,30	251,60	3 612,96	3 612,96
		краевой бюджет	518,26	210,30	251,60	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	518,26	210,30	251,60	-	-
		федеральный бюджет	-	-	-	57,86	57,86
		Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования	-	-	-	3 555,10	3 555,10
15.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Развитие детского здравоохранения Хабаровского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"	всего	639,58	500,00	-	111,60	110,70
		краевой бюджет	639,58	500,00	-	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	537,25	420,00	-	-	-
		внебюджетные средства	-	-	-	111,60	110,70
16.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере	всего	445,45	124,57	93,69	65,30	65,30
		краевой бюджет	445,45	124,57	93,69	1,96	1,96
		в том числе средства федерального бюджета	432,09	120,83	90,88	-	-
		федеральный бюджет	-	-	-	63,34	63,34

1	2	3	4	5	6	7	8
	здравоохранения (ЕГИСЗ)"						
17.	Основное мероприятие "Реализация регионального проекта Хабаровского края "Старшее поколение"	всего	0,31	0,31	0,31	-	-
		краевой бюджет	0,31	0,31	0,31	-	-
		в том числе средства федерального бюджета	0,31	0,31	0,31	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Программе

ОЦЕНКА

степени влияния выделения дополнительных объемов ресурсов
на показатели (индикаторы) государственной программы

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значение показателя (индикатора)									
			2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
			с учетом допол- нитель- ных ре- сурсов	без учета допол- нитель- ных ре- сурсов	с учетом допол- нитель- ных ре- сурсов	без учета дополни- тельных ресурсов	с учетом допол- нитель- ных ре- сурсов	без учета дополни- тельных ресурсов	с учетом допол- нитель- ных ре- сурсов	без учета дополни- тельных ресурсов	с учетом допол- нитель- ных ре- сурсов	без учета дополни- тельных ресурсов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Основные показатели (индикаторы)											
1.1.	Смертность насе- ления от всех причин	случаев на 1 тыс. населения	11,3	11,5	11,3	11,5	10,7	10,9	10,3	10,5	10,1	10,2
1.2.	Ожидаемая про- должительность жизни при рожде- нии	лет	72,5	72,2	73,1	73,02	73,9	73,84	74,8	74,66	76,0	75,48
1.3.	Младенческая смертность	случаев на 1 тыс. родивших- ся живыми	5,3	5,4	5,1	5,2	4,8	4,9	4,6	4,7	4,3	4,5
1.4.	Смертность насе- ления от болезней системы кровооб- ращения	случаев на 100 тыс. населения	545,5	554,7	512,3	525,4	478,8	496,2	454,2	466,9	426,3	445,0
1.5.	Смертность насе- ления от дорож- но-транспортных происшествий	случаев на 100 тыс. населения	8,0	8,9	8,0	8,9	7,9	8,8	7,8	8,7	7,7	8,6

Продолжение приложения № 6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.6.	Смертность населения от новообразований (в том числе от злокачественных)	- " -	186,8	189,6	186,8	186,9	181,7	184,5	179,3	181,5	175,4	178,7
1.7.	Смертность населения от туберкулеза	- " -	11,0	11,2	11,0	11,2	10,9	11,1	10,8	11,0	10,7	10,9
1.8.	Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин)	- " -	983,9	1033,5	979,1	1023,5	952,6	983,9	909,4	945,4	872,8	908,8

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к Программе

ОЦЕНКА

степени влияния выделения дополнительных объемов ресурсов
на сроки и непосредственные результаты подпрограмм, основных мероприятий и мероприятий государственной программы

№ п/п	Наименование подпрограммы, основного мероприятия, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Объем дополнительных ресурсов – всего (млн. рублей)	Объем дополнительных ресурсов, в том числе по годам (млн. рублей)				С учетом дополнительных ресурсов		
				2020	2021	2022	2023	срок реализации		непосредственный результат (краткое описание)
								начало реализации	окончание реализации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"	министерство строительства края (соисполнитель)	4147,8	-	335,7	820,8	2991,3	2020	2024	увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний
1.1.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению		4147,8	-	335,7	820,8	2991,3	2020	2024	увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний
2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"	министерство строительства края (соисполнитель)	1028,0	-	34,0	34,0	960,0	2020	2024	снижение смертности населения от социально значимых заболеваний путем повышения доступности и качества оказания спе-

Продолжение приложения № 7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										циализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи
2.1.	Обновление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь		1028,0	-	34,0	34,0	960,0	2020	2024	снижение смертности населения от социально значимых заболеваний путем повышения доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи
3.	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"	министерство строительства края (соисполнитель)	4147,8	-	335,7	820,8	2991,3	- " -	- " -	снижение младенческой и детской смертности
3.1.	Обновление материально-технической базы перинатальных центров, родильных домов, детских поликлиник и больниц		4147,8	-	335,7	820,8	2991,3	- " -	- " -	снижение младенческой и детской смертности
4.	Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения"	министерство здравоохранения края, медицинские организации края	1737,87	-	579,29	579,29	579,29	2020	2024	достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей отдельных категорий граждан в Хабаровском крае в качественных и доступных лекарственных препаратах, включенных в

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										стандарты лечения, медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания на основе рационального использования ресурсов, баланса с реальными финансовыми возможностями Российской Федерации, бюджета Хабаровского края
4.1.	обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на бесплатное или со скидкой лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей, при ле-		1320,87	-	440,29	440,29	44029			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	чений заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению жизни граждан или их инвалидизации, включенных в перечень, предусмотренный Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"									
4.2.	Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в амбулаторных условиях отдельных категорий граждан в Хабаровском крае, имеющих право на предоставление государственной социальной помощи, включенных в региональный сегмент федерального регистра		417,0	-	139,0	139,0	139,0			

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к Программе"

СПРАВОЧНАЯ (ПРОГНОЗНАЯ) ИНФОРМАЦИЯ
об объемах финансирования инвестиционных проектов, планируемых к реализации в рамках
государственной программы

№ п/п	Наименование инвестиционного проекта	Место реализации	Сроки реализации	Проектная мощность	Объем инвестиций (млн. рублей)	Цели и задачи государственной программы, на достижение которых направлен инвестиционный проект	Показатели (индикаторы) государственной программы, на достижение которых оказывает влияние реализация инвестиционного проекта	Значение показателя (индикатора) государственной программы		Социально-экономический эффект
								с учетом реализации инвестиционного проекта	без учета реализации инвестиционного проекта	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

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

1.1.	Фельдшерско-акушерский пункт КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Средний Ургал Верхнебуреинского муниципального района	с. Средний Ургал Верхнебуреинского муниципального района	2016 - 2020	25 посещений в смену	36,91	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной
------	--	--	-------------	----------------------	-------	--	--	----------------------------------	----------------------------------	---

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										жизни населения
1.2.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Виноградовка Хабаровского муниципального района	с. Виноградовка Хабаровского муниципального района	2018 - 2020	50 посещений в смену	57,64	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.3.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Лидога Нанайского муниципального района	с. Лидога Нанайского муниципального района	2017 - 2021	50 посещений в смену	46,81	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.4.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Нелькан Аяно-Майского муниципального района	с. Нелькан Аяно-Майского муниципального района	2017 - 2022	50 посещений в смену	87,85	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской по-	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицин-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
района						мощи, снижение смертности				ских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.5.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Марусино муниципального района имени Лазо	с. Марусино муниципального района имени Лазо	2017 - 2021	25 посещений в смену	27,93	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.6.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Федоровка Хабаровского муниципального района	с. Федоровка Хабаровского муниципального района	2017 - 2021	25 посещений в смену	27,30	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										жизни населения
1.7.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Константинова Хабаровского муниципального района	с. Константинова Хабаровского муниципального района	2017 - 2021	25 посещений в смену	28,30	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.8.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену в с. Аван Вяземского муниципального района	с. Аван Вяземского муниципального района	2017 - 2021	25 посещений в смену	26,96	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.9.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену в с. Пушкино Бикинского муниципального района	с. Пушкино Бикинского муниципального района	2017 - 2021	25 посещений в смену	25,09	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских орга-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	района					смертности				низаций края в сельской местности; увеличение продолжи- тельности активной жизни населения
1.10.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в п. Тумнин Ваннинского муниципального района	п. Тумнин Ваннинского муниципального района	2018 - 2021	25 посещений в смену	30,03*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.11.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в п. Восход Хабаровского муниципального района	п. Восход Хабаровского муниципального района	2019 - 2021	25 посещений в смену	30,03*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										жизни населения
1.12	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Тугур Тугуро-Чумиканского муниципального района	с. Тугур Тугуро-Чумиканского муниципального района	2019 – 2022	50 посещений в смену	107,24*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.13.	Фельдшерско-акушерский пункт КГБУЗ "Николаевская-Амуре центральная районная больница" на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Иннокентьевка Николаевского муниципального района	с. Иннокентьевка Николаевского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	34,09*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.14.	Фельдшерско-акушерский пункт КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" на 25 по-	п. Эльга, Верхнебуреинского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	31,58*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских орга-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	сещений в смену (с жилым помещением) в п. Эльга, Верхнебуреинского муниципального района					смертности				низаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.15.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Арка Охотского муниципального района	с. Арка Охотского муниципального района	2020 – 2022	50 посещений в смену	145,57*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на I тыс. населения	13,20 случая на I тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.16.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Софийск Ульчского муниципального района	с. Софийск Ульчского муниципального района	2020 – 2022	50 посещений в смену	79,94*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на I тыс. населения	13,20 случая на I тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.17.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в п. Быстринск Ульчского муниципального района	п. Быстринск Ульчского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	35,93*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	населения укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.18.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в п. Решающий Ульчского муниципального района	п. Решающий Ульчского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	35,93*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.19.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Шереметьево Вяземского муниципального района	с. Шереметьево Вяземского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,84*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	муниципального района									края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.20.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Найхин Нанайского муниципального района	с. Найхин Нанайского муниципального района	2020 – 2022	50 посещений в смену	68,84*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.21.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Уська-Орочская Ванинского муниципального района	с. Уська-Орочская Ванинского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.22.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Харпичан Солнечного муниципального района	с. Харпичан Солнечного муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.23.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в п. Лесной Амурского муниципального района	п. Лесной Амурского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.24.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Джигда Аяно-Майского муниципального района	с. Джигда Аяно-Майского муниципального района	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
она										сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.25.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в пос. Золотой муниципального района имени Лазо	пос. Золотой муниципального района имени Лазо	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.26.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) в с. Кругликово муниципального района имени Лазо	с. Кругликово муниципального района имени Лазо	2020 – 2022	25 посещений в смену	29,65*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.27.	Амбулатория	с. Большая	2020 – 2022	50 по-	68,84*	повышение до-	снижение	11,50 слу-	13,20	укрепление

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница" на 50 посещений в смену в с. Большая Картель Комсомольского муниципального района	Картель Комсомольского муниципального района		посещений в смену		доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	смертности населения от всех причин	случая на 1 тыс. населения	случая на 1 тыс. населения	материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.28.	Амбулатория на 50 посещений в смену в с. Нижнетамбовское Комсомольского муниципального района	с. Нижнетамбовское Комсомольского муниципального района	2020 – 2022	50 посещений в смену	68,84*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.29.	Амбулатории на 50 посещений в смену в муниципальных образованиях края**	Хабаровский край	2020 - 2025	10 амбулаторий	470,00*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.30.	Фельдшерско-акушерский пункт на 25 посещений в смену (с жилым помещением) муниципальных образований края**	Хабаровский край	2020 - 2025	68 ФАПов	2 016,82*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края в сельской местности; увеличение продолжительности активной жизни населения
1.31.	Реконструкция поликлиники с пристройкой дополнительного корпуса КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10"***	г. Хабаровск	2021 - 2023	3116,3 кв.м.	490,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи
1.32.	Реконструкция поликлиники с устройством лифта на отдельном фундаменте КГБУЗ "Город-	г. Хабаровск	2021 - 2022	1 лифт	21,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ская клиническая больница № 10***					сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения				всех видов поликлинической помощи
1.33.	Взрослая поликлиника на 800 посещений в смену КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10"***	г. Хабаровск, микрорайон "Ореховая сопка"	2021 - 2024	800 посещений в смену	1 743,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи
1.34.	Взрослая поликлиника на 600 посещений в смену КГБУЗ "Городская поликлиника № 5"***	г. Хабаровск, Кировский район	2021 - 2024	600 посещений в смену	1 565,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи
1.35.	Реконструкция поликлиника (устройство навесного вентилируемого фасада) КГБУЗ "Городская поликлиника № 7"***	г. Хабаровск, кв-л. ДОС (Большой Аэродром), 42А	2021	2 660 кв.м.	15,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.36.	Пристройка к зданию КГБУЗ "Клинико-диагностический центр"***	г. Хабаровск Карла Марка ,109	2023-2024	3 000 кв.м.	315,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов клинико-диагностической помощи
1.37.	Краевой консультативно-диагностический стоматологический центр КГБУЗ "Стоматологическая поликлиника "Регион"***	г. Хабаровск ул. Калинина 77	2021-2023	4 655,8 кв.м.	437,31*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов стоматологической помощи
1.38.	Реконструкция здания под детскую поликлинику КГБУЗ "Детская городская больница"***	г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Летчиков, д.3	2022-2024	3 557,4 кв.м.	307,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи
1.39.	Поликлиника для взрослого и детского населения на 300 посещений в смену КГБУЗ "Ульч-	Хабаровский край, Ульчский муниципальный район, с.	2022 - 2024	300 посещений в смену	925,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлиниче-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ская районная больница***	Богородское				сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения				ской помощи
1.40.	Поликлиника для взрослого и детского населения на 300 посещений в смену КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница***	Хабаровский край, Бикинский муниципальный район, г. Бикин	2021 - 2024	300 посещений в смену	892,50*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	Организация в одном корпусе всех видов поликлинической помощи
2.	Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи"									
2.1.	Межрайонный онкологический диспансер г. Комсомольска-на-Амуре (строительство очереди – патолого-анатомическое отделение, II очередь – отделение радиотерапии, III очередь – поликлиника)	г. Комсомольск-на-Амуре	2017 - 2021	патологоанатомическое отделение, отделение радиотерапии (мощность 40 коек), поликлиника (мощность 150 посещений в смену)	2 155,27	повышение доступности медицинской помощи онкологическим больным; повышение качества диагностики и лечения онкологических больных	смертность от новообразований, в том числе злокачественных	189,60	194,40	повышение доступности медицинской помощи онкологических больных г. Комсомольска-на-Амуре, Комсомольского, Амурского, Солнечного районов
2.2.	Здание главного корпуса КГБУЗ "Бикинская ЦРБ" по ул. Бонивура,	г. Бикин	2018 - 2020	1 лифт	17,76	повышение доступности и качества оказания медицинской	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	повышение доступности и качества оказа-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	4 в г. Бикин (Устройство пристроенной шахты лифта)"					помощи, создание условий безбарьерной среды				ния медицинской помощи, создание условий безбарьерной среды
2.3.	Реконструкция здания поликлиники КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края с устройством лифта на отдельном фундаменте**	г. Хабаровск	2019 - 2021	1 лифт	20,00*	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, создание условий безбарьерной среды	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи, создание условий безбарьерной среды
2.4.	Палатный корпус ГУЗ "Противотуберкулезный диспансер", г. Хабаровск	г. Хабаровск	2018 - 2020	Определить проектом	1 489,46	повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	смертность населения от туберкулеза	11,20	12,00	снижение смертности населения от туберкулеза; соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи
2.5.	Межрайонное патологоанатомическое отделение. "Вяземская центральная	г. Вяземский	2014 – 2020	два секционных стола, морозильная	153,95	сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	снижение общей смертности населения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	районная больница", г. Вяземский			камера на 10 мест		населения				
2.6.	Лечебный корпус центральной районной больницы, г. Николаевск-на-Амуре	г. Николаевск-на-Амуре	2017 - 2021	хирургического отделения на 40 коек, акушерский стационар II уровня на 14 коек, РАО на 6 коек, гараж	2 129,18	повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи; соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи	больничная летальность пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях	3,90	4,10	приведение в соответствие с требованиями санитарных норм и правил, норм площадей помещений; обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения
2.7.	Инфекционное отделение районной больницы, г. Советская Гавань.**	г. Советская Гавань	2021 - 2024	30 коек	243,00*	повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи	снижение смертности населения от всех причин	Снижение распространенности инфекционных заболеваний и их факторов риска среди населения	Повышение заболеваемости инфекционными заболеваниями	укрепление материально-технической базы медицинских организаций края; приведение помещений в соответствие с требованиями санитарных норм и правил

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.8.	Стационарный комплекс с отделением скорой медицинской помощи КГБУЗ "Советско-Гаванская больница"	г. Советская Гавань	2018 - 2024	174 койки, 70 выездов в сутки	2 754,57	повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи соответствии деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи	снижение смертности населения от всех причин	11,50 случая на 1 тыс. населения	13,20 случая на 1 тыс. населения	приведение помещений в соответствие с требованиями санитарных норм и правил; обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; увеличение продолжительности активной жизни населения
2.9.	Здание лабораторного корпуса КГБУЗ "Станция переливания крови" в г. Хабаровске***	г. Хабаровск	2019 - 2022	1 583 кв. м; 22 тыс. доноров в год	234,27	соблюдение санитарно-эпидемиологических норм и правил в целях обеспечения безопасности компонентов донорской крови	доля станций переливания крови, обеспечивающих безопасность донорской крови	100 %	99 %	обеспечение безопасности при заготовке, хранении и переливании донорской крови
2.10.	Больничной корпус КГБУЗ "Краевая психиатрическая больница", г. Хабаровск***	г. Хабаровск	2019 - 2024	740 коек	5 140,00*	повышения доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи; выполнение норм санитарного законодатель-	доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	11,20	11,80	развитие реабилитационной помощи больным наркологического профиля, реоргани-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
						ства				зация пси- хиатриче- ской по- мощи
2.11.	Хирургический корпус КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10"****	г. Хабаровск	2019 - 2022	51 койка 5 операционных столов	500,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов хирургической помощи
2.12.	Центр протонно-лучевой терапии в г. Хабаровске*****	г. Хабаровск	2016 - 2025	700 пациентов в год	3 960,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов хирургической помощи
2.13.	Новый имущественный комплекс КГБУЗ "Городская клиническая больница № 11" в г. Хабаровске***	г. Хабаровск	2016 - 2025	600 коек	10 000,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов хирургической помощи
2.14.	Травматологиче-	г. Хаба-	2022 - 2024	1 236	177,00*	повышение до-	смертность	11,50	12,70	реструкту-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ский пункт КГБУЗ "Краевая клиническая больница №2" министерства здравоохранения Хабаровского края**	ровск		кв.м.		ступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	населения от всех причин			ризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов хирургической помощи
2.15.	Пристройка для компьютерного томографа КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница"***	Хабаровский край, Нанайский муниципальный район, с. Троицкое	2021 - 2022	200 кв.м.	32,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	смертность населения от всех причин	11,50	12,70	реструктуризация коек, концентрация в одном корпусе всех видов хирургической помощи
3	Подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"									
3.1.	Детский больничный комплекс в Ленинском округе г. Комсомольска-на-Амуре". Строительство. (I очередь - детская поликлиника, II очередь - лечебный корпус и детское консультативное отделение)	г. Комсомольск-на-Амуре	2016 - 2022	поликлиника на 500 посещений в смену, лечебный корпус на 232 койки, детское консультативное отделение	5 358,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи детям; снижение младенческой и детской смертности	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность;	63,00 4,9	89,00 5,8	снижение смертности; улучшение демографических показателей

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.2.	Акушерский корпус МУЗ "Районная больница № 1" с. Богородское, Ульчского района****	с. Богородское, Ульчского района	2017 - 2022	ние на 300 посещений в смену 7 коек, поликлинический блок на 30 посещений в смену, ЦСО	490,91	повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; снижение младенческой смертности	младенческая смертность;	4,90	5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
3.3.	Реконструкция неврологического корпуса КГБУЗ "Перинатальный центр" для, организации акушерского корпуса № 3 и перевода КГБУЗ "Родильный дом № 4"***	г. Хабаровск	2019 - 2022	отделение патологии беременности и плода на 9 коек, акушерское физиологическое отделение на 28 коек, отделение для новорожденных на 28 коек	265,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; снижение младенческой и смертности	младенческая смертность	4,90	5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
3.4.	Инфекционный корпус "Детская краевая клиническая больница", г. Хабаровск.	г. Хабаровск	2019 - 2022	130 коек	1 593,50	повышение доступности и качества медицинской помощи детям; снижение младенческой и детской смертности	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность	63,00 4,90	88,00 5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.5.	Поликлиника для детского населения в Прибрежном микрорайоне, г. Хабаровск	г. Хабаровск	2016 - 2022	400 посещений в смену	1 209,00	повышение доступности и качества медицинской помощи детям; снижение младенческой и детской смертности	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность	63,00 4,90	88,00 5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
3.6.	Поликлиника для детского населения на 400 посещений в смену КГБУЗ "Детская городская поликлиника № 24" **	г. Хабаровск, микрорайон "Ореховая сопка"	2021 - 2024	400 посещений в смену	1 365,00*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность	60,00 4,90	88,00 5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
3.7.	Поликлиника для детского населения на 400 посещений в смену КГБУЗ "Детская городская поликлиника № 1" **	г. Хабаровск, микрорайон "Волочаевский городок"	2021 - 2024	400 посещений в смену	1 365,00*	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, снижение смертности	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность	60,00 4,90	88,00 5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
3.8.	Травматологический пункт КГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края **	г. Хабаровск	2022 - 2024	1 236 кв.м.	177,00*	повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края, сохранение и улучшение здоровья, увеличение продолжительности жизни населения,	смертность детей от 0 до 17 лет; младенческая смертность	60,00 4,90	88,00 5,80	снижение смертности; улучшение демографических показателей
4.	Основное мероприятие "Совершенствование оказания скорой медицинской помощи, обеспечение оказания скорой специализированной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Хабаровского края, с применением авиации"									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.1.	Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" **	г. Хабаровск Индустриальный район	2021 - 2023	2 800 кв.м.	406,00*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больного бригады скорой помощи
4.2.	Подстанция скорой медицинской помощи в Железнодорожном районе г. Хабаровска КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" **	г. Хабаровск ул. Молодежная, 9	2021 - 2023	1 200 кв.м.	185,00*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больного бригады скорой помощи
4.3.	Подстанция скорой медицинской помощи в Кировском районе г. Хабаровска КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" **	г. Хабаровск ул. Фоломеева, 7а	2022 - 2024	860 кв.м.	131,50*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицин-	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здраво-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
						ской помощью				охранения; сокращение времени доезда до больницы бригады скорой помощи
4.4.	Подстанция скорой медицинской помощи в Индустриальном районе г. Хабаровска КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска"***	г. Хабаровск ул. Айвазовского, 6	2022 - 2024	1 200 кв.м.	185,00*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больницы менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больницы бригады скорой помощи
4.5.	Подстанция скорой медицинской помощи в Краснофлотском районе г. Хабаровска КГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска"***	г. Хабаровск, ул. Корабельная, 42	2022 - 2024	860 кв.м.	131,50*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больницы менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больницы бригады скорой помощи

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.6.	Гараж для автомобилей на 10 мест в г. Комсомольске-на-Амуре (для станции скорой помощи) **	г. Комсомольск-на-Амуре	2021 - 2022	10 мест	76,40*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больного бригады скорой помощи
4.7.	Станция скорой медицинской помощи на 44 вызова в сутки с гаражом на 4 автомобиля в г. Комсомольске-на-Амуре**	г. Комсомольск-на-Амуре	2021 - 2022	мощность 44 выезда в сутки	99,60*	повышение доступности и качества оказания скорой медицинской помощи; совершенствование системы управления скорой медицинской помощью	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	89,00	85,40	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения; сокращение времени доезда до больного бригады скорой помощи
4.8.	Строительство вертолетной посадочной площадки при КГБУЗ "Городская больница № 2" в г. Комсомольске-на-Амуре	г. Комсомольск-на-Амуре	2016 - 2020	1 вертолетная посадочная площадка	35,00*	повышение доступности и качества оказания скорой специализированной медицинской помощи; совершенствование системы	доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток	58,20	56,00	обеспечение медицинской и хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
						управления скорой специализированной медицинской помощью				охранения; сокращение времени госпитализации больного по экстренным показаниям в течение первых суток

*- может быть уточнено после утверждения проектной документации (или прохождения повторной экспертизы)

** - в соответствии с Планом мероприятий региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Хабаровского края, реализация мероприятий возможна при наличии источника финансирования

*** - реализация мероприятий возможна при наличии источника финансирования

**** - реализация мероприятий возможна при включении объекта в федеральную адресную инвестиционную программу на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годы

***** - реализация мероприятия возможна в рамках государственного частного партнерства/концессионного соглашения после уточнения капитальных затрат и достоверного определения уровня софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации на проектирование и строительства за счет средств федерального бюджета (во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 18.07.2018 № Пр-1245)