



Правительство Нижегородской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

15 февраля 2019 г.

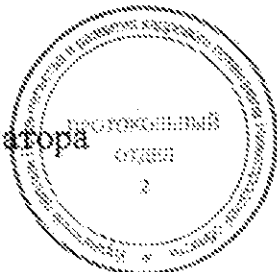
№ 84

О внесении изменений в постановление Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274

Правительство Нижегородской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274 "Об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы".
2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию.

И.о.Губернатора



Е.Б.Люлин

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Нижегородской области
от 15.02.2019 № 84

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства Нижегородской области
от 26 апреля 2013 г. № 274 "Об утверждении государственной программы
"Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы"**

1. В наименовании и в пункте 1 постановления слова "на 2013 - 2020 годы" исключить.

2. В государственной программе "Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 – 2020 годы", утвержденной постановлением:

2.1. В наименовании государственной программы, по тексту государственной программы и в приложениях к ней слова "Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 – 2020 годы" заменить словами "Развитие здравоохранения Нижегородской области".

2.2. Раздел "Паспорт Программы" изложить в следующей редакции:

"Паспорт Программы

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
Подпрограммы Программы	подпрограмма 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"; подпрограмма 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"; подпрограмма 3 "Развитие государственно-частного партнерства"; подпрограмма 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"; подпрограмма 5 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям";

	<p>подпрограмма 6 "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"; подпрограмма 7 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"; подпрограмма 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"; подпрограмма 9 "Развитие информатизации в здравоохранении"; подпрограмма 10 "Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Нижегородской области"; подпрограмма 11 "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области"; подпрограмма 12 "Региональный проект "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи"; подпрограмма 13 "Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"; подпрограмма 14 "Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями"; подпрограмма 15 "Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"; подпрограмма 16 "Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"; подпрограмма 17 "Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения"; подпрограмма 18 "Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг"; подпрограмма 19 "Региональный проект "Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" (Укрепление общественного здоровья)"</p>
Цель Программы	<p>Увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области, укрепление его здоровья и снижение смертности от наиболее значимых заболеваний на основе обеспечения доступности медицинской помощи, повышения эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения Нижегородской области, передовым достижениям медицинской науки</p>
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. 2. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе, скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. 3. Создание условий для развития государственно-частного партнерства, увеличение доли частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

4. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.
5. Совершенствование системы медицинской реабилитации, в том числе, детей.
6. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе, детей.
7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.
8. Повышение эффективности и доступности лекарственного обеспечения, в том числе, в амбулаторных условиях.
9. Развитие региональной информационной системы здравоохранения на основе перехода на новые информационные технологии, автоматизации процесса информационного взаимодействия между медицинскими организациями, министерством здравоохранения Нижегородской области, а также федеральными органами исполнительной власти, обеспечивающими реализацию государственной политики в области здравоохранения.
10. Осуществление территориального планирования здравоохранения Нижегородской области, обеспечивающего доступность медицинской помощи в течение регламентированного времени.
11. Повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области.
12. Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам Нижегородской области.
13. Снижение смертности от болезней системы кровообращения.
14. Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.
15. Снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.
16. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
17. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения за счет создания единого цифрового контура здравоохранения и организации механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), реализации электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ), доступных для всех граждан Российской Федерации.
18. Увеличение объема экспорта медицинских услуг.
19. Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан,

	ведущих здоровый образ жизни, за счет: совершенствования нормативного правового регулирования вопросов, связанных с формированием здорового образа жизни
Целевые индикаторы и показатели Программы: (приложение 1 к настоящей Программе)	<p>смертность от всех причин; материнская смертность; младенческая смертность; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от дорожно-транспортных происшествий; смертность от новообразований (в том числе, от злокачественных); смертность от туберкулеза; потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь); распространенность потребления табака среди взрослого населения; распространенность потребления табака среди детей и подростков; заболеваемость туберкулезом; обеспеченность врачами; средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, представляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области (далее – регион); средняя заработная плата среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в регионе; средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в регионе; ожидаемая продолжительность жизни, смертность населения трудоспособного возраста</p>
Этапы и сроки реализации Программы	<p>Программа реализуется в три этапа: первый этап: 2013 – 2015 годы; второй этап: 2016 – 2020 годы; третий этап: 2021-2024 годы</p>
Объемы финансирования Программы, тыс. руб. (приложение 2 к настоящей Программе)	<p>693 555 424,35 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 19 124 737,30 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 257 659 563,54 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 415 710 645,51 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);</p>

		средства юридических лиц по предварительной оценке: 1 060 478,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы)												
		тыс. рублей												
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	26 338 167,12	38 160 819,55	52 325 634,96	49 954 096,11	50 644 190,80	59 813 499,62	64 916 636,50	69 489 640,40	70 988 429,50	70 732 936,60	70 025 636,60	70 165 736,60	693 555 424,35
	федеральный бюджет	776 050,70	2 023 161,93	1 691 527,83	1 296 346,64	896 898,10	1 432 023,00	2 197 953,00	3 256 903,00	1 666 152,30	1 720 973,60	1 015 573,60	1 151 173,60	19 124 737,30
	областной бюджет	5 211 438,60	12 506 511,50	22 351 850,62	20 792 226,50	20 966 414,90	23 525 970,22	24 765 101,10	25 379 922,70	25 772 592,50	25 462 278,30	25 460 378,30	25 464 878,30	257 659 563,54

	<p>всего: 19 541 061,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы). Подпрограмма 9 "Развитие информатизации в здравоохранении"; всего: 1 008 033,65 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы). Подпрограмма 10 "Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Нижегородской области"; всего: 34 727 168,62 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы). Подпрограмма 11 "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области"; всего: 0,00 тыс. руб. (с 2018 по 2024 годы). Подпрограмма 12 "Региональный проект "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи"; всего: 710 422,40 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 13 "Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"; всего: 1 707 679,10 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 14 "Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями"; всего: 3 137 782,40 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 15 "Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"; всего: 466 613,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 16 "Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"; всего: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 17 "Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационно-коммуникационной системы здравоохранения"; всего: 2 326 201,10 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). Подпрограмма 18 "Развитие экспорта медицинских услуг"; всего: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы). подпрограмма 19 "Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" (Укрепление общественного здоровья); всего: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы)</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации Программы</p>	<p>снижение смертности от всех причин с 16,10 до 12,6 на 1000 населения; снижение материнской смертности с 10,3 до 3,5 случаев на 1000 новорожденных, родившихся живыми; снижение младенческой смертности с 8,8 до 4,3 на 1000 родившихся живыми; снижение смертности от болезней системы кровообращения с 987,7 до 462,0 на 100 тыс.</p>

	<p>населения; снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий с 13,7 до 8,4 на 100 тыс. населения; населения; снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) с 225,9 до 173,9 на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза с 10,8 до 2,11 на 100 тыс. населения; снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) с 17,5 до 6,4 литра на душу населения в год; снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения с 38,5% до 24,0%; снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков с 25,0% до 11,0%; снижение заболеваемости туберкулезом с 52,3 до 30,0 на 100 тыс. населения; увеличение обеспеченности врачами с 32,9 до 33,3 на 10 тыс. населения; повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Нижегородской области с 124,10% до 200%; повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области с 63,60% до 100%; повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области с 38,20 до 100%; увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении с 68,98 до 76,50 лет; смертность населения трудоспособного возраста с 526,8 до 401,2 на 100 тыс. населения</p>
--	---

2.3. Абзацы первый – девятнадцатый раздела "Общая характеристика сферы реализации Программы" изложить в следующей редакции:

"Распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний характеризуется следующими показателями: показатель курящих в Нижегородской области: взрослые – 51%, дети в возрасте 11-17 лет - 36% (РФ – 34%).

8 516 детей состоит на учете как потребители наркотических и психотропных веществ. До 18 лет начинают курить свыше 80% юношей и 50% девушек.

По итогам 2011 года, распространенность ожирения у населения составляет 4,31 на 1000, в том числе: 8,6 на 1000 у детей 0-14 лет (0,9%), 14,9 на 1000 у подростков 15-18 лет (1,5%), 3,25 на 1000 у лиц старше 18 лет (0,3%).

По данным центров здоровья Нижегородской области из числа обратившихся взрослых граждан 63% имеют избыточную массу тела.

Несмотря на проводимую Правительством Нижегородской области работу, только 19,4% жителей области регулярно занимаются физкультурой и спортом.

Сеть медицинских организаций, участвующих в программе государственных гарантий, сформирована с учетом 3-уровневой системы оказания медицинской помощи.

На 1 января 2013 года медицинскую помощь оказывает 209 медицинских организаций, из них 173 государственных учреждения (110 больниц, 3 госпиталя, 10 диспансеров, 8 родильных домов, 29 поликлиник, 4 женских консультации, 1 станция скорой медицинской помощи, 8 медицинских центров), 8 федеральных учреждений, 28 частных медицинских организаций.

По итогам 2012 года учреждений 1 уровня, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и первичную стационарную, в том числе, первичную специализированную медицинскую помощь, насчитывалось 147 (71% в структуре медицинских организаций). Медицинские организации 1 уровня включают 64 фельдшерских здравпункта, 59 ФП, 835 ФАП, 94 врачебных амбулаторий, 54 участковые больницы, 123 кабинета врача общей практики, в том числе, 115 – в сельской местности (до норматива необходимо создание еще 32 кабинетов). Впервые создано 114 домовых хозяйств (при норме 103).

Создана служба неотложной помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях, работающая во

взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи. Однако неотложная помощь не получила должного развития (в 2012 году план выполнен только на 68%).

В Нижегородской области работают 14 взрослых и 7 детских Центров здоровья.

В медицинских организациях 1 уровня открыто 4 отделения и 40 кабинетов профилактики. Однако действующая система кабинетов и отделений профилактики не отвечает требованиям, установленным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", и не может обеспечить необходимые объемы профилактической работы с населением области, в частности выполнение норматива объема для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью.

Планируется увеличение посещений населения с профилактической целью с 27% до 34%, развитие патронажной службы с увеличением активных посещений на 20%.

Планируется проведение диспансеризации 21% граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.

Развитие амбулаторно-поликлинической помощи будет направлено на привлечение частных медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи (с 28 до 130).

Предусмотрено расширение лечебной сети для обеспечения доступности медицинской помощи сельскому населению: увеличение количества кабинетов врачей общей практики (со 123 до 155), сохранение сети ФАПов и ФП, расширение сети врачебных амбулаторий (с 94 до 110) на основе реорганизации участковых больниц, использование мобильной центров здоровья (2).

Запланировано расширение сети кабинетов профилактики (с 40 до 229), отделений профилактики (с 4 до 42), проведение диспансеризации и медицинских осмотров.

Для лиц с кризисным состоянием расширение количества кабинетов социально-психологической помощи (с 10 до 21) с "Телефоном доверия".

Предусматривается увеличение объемов неотложной медицинской помощи до федерального норматива на основе интенсификации работы медицинского персонала, увеличение объемов стационарозамещающей помощи до федерального норматива на основе увеличения количества стационарозамещающих коек.

Запланировано создание межмуниципальных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи (12).

Запланированы мероприятия по повышению информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе; о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания; о необходимости увеличения физической активности, характеристика которых представлена в соответствующей подпрограмме."

2.4. В Подпрограмме 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи":

2.4.1. Раздел 1 "Паспорт Подпрограммы 1" изложить в следующей редакции:

"1. Паспорт Подпрограммы 1

1.1. Наименование Подпрограммы 1	"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы 1	- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Федеральный закон 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании"; - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с

	<p>принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";</p> <ul style="list-style-type: none"> - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 августа 2006 г. № 30 "Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях"; - протокол заседания рабочей группы по сопровождению экспериментальных проектов организации питания, учащихся в общеобразовательных учреждениях при Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 3 марта 2011 г. № 11 (пункт 1.2); - протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 г. № 14-1/1 "О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации"; - приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"; - приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 г. N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации"; - приказ Минздрава России от 15 февраля 2013 г. N 72-н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации"; - приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; - приказ Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных	министерство здравоохранения Нижегородской области;

<p>мероприятий Подпрограмм</p>	<p>министерство образования, науки и молодежной политики Нижегородской области; министерство культуры Нижегородской области; министерство социальной политики Нижегородской области; министерство спорта Нижегородской области; министерство строительства Нижегородской области; министерство промышленности, торговли и предпринимательства Нижегородской области; предприятия торговли и общественного питания; департамент градостроительной деятельности и развития агломераций Нижегородской области; ГКУ НО "Пресс-служба Правительства Нижегородской области"; Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области; ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации; государственные бюджетные учреждения здравоохранения Нижегородской области.</p> <p>Примечание: исполнители мероприятий Подпрограммы 1, не находящиеся в подчинении Губернатора и Правительства Нижегородской области, принимают участие в реализации Подпрограммы 1 по согласованию (при условии участия)</p>
<p>1.5. Цель Подпрограммы 1</p>	<p>Увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе уменьшения уровня распространенности курения, факторов риска, связанных с питанием, повышения уровня физической активности, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний, снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, повышения доступности первичной медико-санитарной помощи.</p>
<p>1.6. Основные задачи Подпрограммы 1</p>	<p>1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков:</p> <p>1.1. О вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе.</p> <p>1.2. О поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания.</p> <p>1.3. О необходимости увеличения физической активности.</p> <p>1.4. О раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.</p> <p>2. Развитие службы медицинской профилактики:</p> <p>2.1. Развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики для организации помощи в преодолении потребления табака, при избыточной массе тела и ожирении, а также для занятий населения физической культурой, включая:</p> <p>2.1.1. Развитие наркологической помощи.</p>

	<p>2.1.2. Расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья.</p> <p>2.2. Внедрение в государственных медицинских организациях эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого и детского населения.</p> <p>2.3. Профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций, включая детей и подростков.</p> <p>2.4. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения.</p> <p>2.5. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению.</p> <p>3. Подготовка кадров:</p> <p>3.1. Для кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая вопросы прекращения курения, профилактики факторов риска, связанных с питанием, консультативную помощь населению по вопросам физической активности, в том числе у детей и подростков.</p> <p>3.2. Обучение медицинских работников и специалистов других ведомств (педагогов, социальных работников, средств массовой информации и др.) эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.</p> <p>3.3. Для обеспечения суицидологической помощи.</p> <p>4. Развитие первичной медико-санитарной помощи:</p> <p>4.1. Совершенствование системы оказания помощи сельскому населению.</p> <p>4.2. Модернизация существующих учреждений и их подразделений.</p> <p>4.3. Выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации.</p> <p>4.4. Развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационар замещающих и выездных методов работы.</p> <p>4.5. Развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.</p> <p>4.6. Совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.</p> <p>4.7. Проведение диспансеризации граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.</p> <p>5. Достижение высокого уровня защиты населения по эпидемическим показателям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.</p> <p>6. Снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.</p>
1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 1	<p>2013 - 2024 годы.</p> <p>Подпрограмма 1 состоит из 9 мероприятий:</p> <p>мероприятие 1 "Комплексные меры по ограничению потребления табака в Нижегородской области";</p>

	<p>мероприятие 2 "Оптимизация питания населения Нижегородской области"; мероприятие 3 "Повышение уровня физической активности населения Нижегородской области"; мероприятие 4 "Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Нижегородской области"; мероприятие 5 "Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в учреждениях первичной медико-санитарной помощи Нижегородской области"; мероприятие 6 "Комплексные меры помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Нижегородской области"; мероприятие 7 "Развитие первичной медико-санитарной помощи в Нижегородской области"; мероприятие 8 "Вакцинопрофилактика" мероприятие 9 "Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия""</p>													
1.8. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	<p>Всего: 173 624 808,47тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 160 959,70 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 7 507 180,21 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства ТФ ОМС по предварительной оценке 165 956 668,56 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы).</p>													
тыс. руб.														
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	9 313 525,50	11 747 111,59	12 788 400,97	11 894 475,97	12 215 703,75	15 229 420,10	15 518 584,30	16 259 126,90	17 177 148,40	17 160 437,00	17 160 437,00	17 160 437,00	173 624 808,47
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77 178,50	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	160 959,70

	областной бюджет	37 200,00	596 449,49	774 544,26	540 276,48	503 201,09	947 359,30	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	7 507 180,21
	ТФ ОМС	9 276 325,50	11 150 662,10	12 013 856,71	11 354 199,49	11 712 502,66	14 204 882,30	14 828 262,80	15 512 995,40	16 475 745,40	16 475 745,40	16 475 745,40	16 475 745,40	165 956 668,56
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы 1	контроль за исполнением Подпрограммы осуществляет Правительство Нижегородской области.													
1.10. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Подпрограммы	<p>увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей с 93,30% до 98,50%;</p> <p>увеличение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с 97,50% до 98,70%;</p> <p>увеличение охвата диспансеризацией подростков с 97,40% до 98,50%;</p> <p>снижение распространенности ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) с 4,31% до 2,92%;</p> <p>снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения с 9,91% до 8,8%;</p> <p>снижение распространенности повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 18,30% до 12,92%;</p> <p>снижение распространенности низкой физической активности среди взрослого населения с 80,60% до 29,2%;</p> <p>снижение распространенности избыточного потребления соли среди взрослого населения с 61,90% до 50,0%;</p> <p>увеличение распространенности недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения с 35% до 15%;</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез с 59,10% до 68,1%;</p>													

снижение заболеваемости дифтерией с 0,03 до 0,01;
 снижение заболеваемости корью менее 1 случая;
 снижение заболеваемости краснухой менее 1 случая;
 снижение заболеваемости эпидемическим паротитом менее 1 случая;
 снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 1,74 до 0,50;
 охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95,40%;
 охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки не менее 97,60%;
 охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки не менее 97,70%;
 охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки не менее 97,60%;
 охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 97,60%;
 увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных с 77,00% до 86,70%;
 снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, с 27,70% до 17,50%;
 снижение доли больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, с 22,50% до 19,40%;
 удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) не менее 99,99%;
 удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей), не менее 100%;
 снижение смертности от самоубийств с 16,10% до 8,90%;
 увеличение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию с 25,1% до 70%;
 повысить уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет соответствующего возраста с 0 до 57,1 на 10 тыс. населения;
 увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением с 55,5% до 90%.

2.4.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 1":

2.4.2.1. Абзацы девяносто четвертый – сто сорок первый подраздела 2.1 "Содержание проблемы" изложить в следующей редакции:

"Организация профилактических мероприятий по предупреждению и снижению смертности от основных причин заболеваний. В системе гигиенического воспитания, профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни населения Нижегородской области к настоящему времени создана многоуровневая система, включающая:

- ГБУЗ НО "Нижегородский областной центр медицинской профилактики";
- службы медицинской профилактики областных учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- территориальное управление Роспотребнадзора по Нижегородской области;
- профильные службы учреждений здравоохранения первичного звена, включающие: 4 отделения (норматив 42) и 40 кабинетов медицинской профилактики (норматив 229), создание кабинетов медицинской помощи при отказе от курения (в 2015 – 2017 годах) в количестве 38 .

Всего в службе на 1 января 2019 г. работают 70 врачей и 180 средних медицинских работников. Норматив - врачей 326 и 291 средних медицинских работников.

Действующая сеть не отвечает требованиям, установленным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 года № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", и не может обеспечить необходимые объемы профилактической работы с населением области, в частности выполнение норматива объема для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью.

Так, штатная структура областного центра медицинской профилактики в настоящее время не отвечает требованиям, установленным приказом Минздрава России от 30 сентября 2015 г. № 683н "Об утверждении порядка организации и

осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях", кабинеты и отделения работают на функциональной основе и зачастую без необходимой технической базы.

Методологическая база службы медицинской профилактики построена в основном на принципах совместной работы со специалистами профильных служб. Проводится анализ причинно-следственных связей между здоровьем населения, образом жизни и санитарной культурой, а также уровнем медицинской помощи и экологической ситуацией в регионе. Работа с населением проводится доступными и малозатратными методами в форме лекций, бесед, конференций, семинаров, пропагандистско-оздоровительных мероприятий.

Вместе с тем, для качественного исполнения возрастающих задач службы требуется использование современных тенденций и научно-обоснованных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого населения.

Специалистами службы медицинской профилактики Нижегородской области проводятся медико-санитарные опросы населения на предмет информированности о факторах риска неинфекционных заболеваний, а также поведенческих факторах риска среди молодежи (курение, употребление алкоголя и наркотиков). Так, в 2011 году общее число опрошенных респондентов составило около 1 млн. человек. Данные социологических исследований проанализированы, на основе их результатов выделены контингенты высокого риска, с которыми планируется медико-профилактическая работа в первую очередь.

Важным аспектом деятельности медицинских учреждений Нижегородской области по профилактике заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни среди контингентов высокого риска является создание и развитие профилактических школ для населения (в том числе для родителей и детей).

В 2012 году в Нижегородской области работало 14 Центров здоровья для взрослых и 7 детских Центров здоровья.

Нарастающая динамика посещений Центров здоровья в 2016 - 2018 годах (в 2016 году - 105 464 посещений, в 2017 году – 107 175 посещений, 11 месяцев 2018 года – 96 813 посещений) свидетельствует о высокой востребованности оказываемых ими услуг и о необходимости расширения их сети.

С февраля 2010 года в Центрах здоровья начата деятельность "школ" здоровья для больных артериальной гипертензией, с заболеваниями костно-мышечной системы, для больных бронхиальной астмой, для больных сахарным диабетом.

В целях реализации мер, направленных на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на выявление факторов риска развития заболеваний, в Центрах здоровья используются методические рекомендации Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года: № 14-3/10/1-2816 "Оказание медицинской помощи взрослому населению по снижению избыточной массы тела", № 14-3/10/1-2817 "Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения", № 14-3/10/1-2818 "Оказание медицинской помощи взрослому населению по оптимизации физической активности", № 14-3/10/1-2819 "Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья".

Вывод. Для повышения эффективности профилактической работы необходимо приведение инфраструктуры в соответствие с действующими нормативными документами, включая расширение сети кабинетов и отделений медицинской профилактики, их оснащение, подготовку кадров, а также расширение сети центров здоровья.

Суициды являются наиболее тяжкими проявлениями трагической проблемы самоубийств.

Самостоятельный уход из жизни находится в абсолютном противоречии с логикой жизни, логикой существования человека, как биологического вида. Следует учитывать и тяжкий моральный ущерб, который наносят суициды родственникам, родителям, сверстникам, обществу в целом.

Среди мотивов суицидального поведения у детей и подростков чаще выделяют неблагоприятные ситуации в сфере их контактов с родителями, сверстниками, учителями, лицами противоположного пола. Большую роль в росте частоты самоубийств у молодежи играют злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами.

В целях профилактики суицидального поведения в Нижегородской области в ГБУЗ НО "Клиническая психиатрическая больница № 1 г. Нижнего Новгорода" более 20 лет существует психотерапевтическое отделение "Телефон доверия". С 1997 года на базе ГБУЗ НО "Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями" функционирует "Телефон доверия" по СПИДу, организована работа детского "Телефона доверия" в ГБУЗ НО "Консультативно-диагностический центр по охране психического здоровья детей и подростков". В рамках Программы модернизации в 2011 - 2012 годы открыты 7 кабинетов социально-психологической помощи с "Телефонами доверия".

В результате проведенной работы наметилась тенденция к снижению суицидов.

Вывод: необходимо продолжить реализацию комплекса мер, направленных на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи, развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе детям и подросткам, и подготовка кадров для обеспечения суицидологической помощи.

Таким образом, для успешной реализации концепции демографического развития Нижегородской области необходимы дополнительные меры демографической политики - разработка и реализация программы по формированию здорового образа жизни населения Нижегородской области и комплексной профилактики неинфекционных заболеваний.

В этой связи одной из важнейших задач является необходимость сокращения бремени хронических заболеваний и преждевременной смертности посредством гигиенического воспитания и обучения населения, повышения уровня

информированности населения о факторах риска развития заболеваний, повышению ответственности за сохранение здоровья.

Кроме того, необходима широкая информационно-разъяснительная работа, нацеленная на формирование приоритета здорового образа жизни у населения области.

Использование только медицинских способов влияния на уровень смертности и сохранение здоровья населения малоэффективно. Подобный путь приводит к умеренному снижению уровня смертности и к значительному увеличению расходов на здравоохранение.

Наибольшего влияния на показатели смертности от управляемых причин можно добиться при применении мер первичной профилактики, изменении образа жизни.

В Нижегородской области насчитывается 2 945 малочисленных сельских населенных пункта. По итогам 2012 года в 114 населенных пунктах численностью до 100 человек функции по оказанию первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) выполняли домовые хозяйства. В дальнейшем предполагается создание 42 домовых хозяйств.

С целью создания службы неотложной помощи проводится реорганизация в системе здравоохранения муниципальных образований Нижегородской области. Проводимые мероприятия позволят приблизить к населению оказание медицинской помощи по острым и неотложным состояниям, снять несвойственную для скорой медицинской помощи функцию, увеличить объемы амбулаторно-поликлинической помощи и снизить объемы стационарной медицинской помощи.

Проблема борьбы с инфекционными заболеваниями является одной из самых актуальных как в Российской Федерации в целом, так и на территории Нижегородской области. Ежегодно в Нижегородской области регистрировалось от 700 тысяч до миллиона случаев инфекционных заболеваний.

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" на современном этапе вопросы обеспечения адекватной вакцинопрофилактики относятся к вопросам национальной безопасности и стратегического развития регионов и страны в целом. Финансовое обеспечение проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь, является расходным обязательством Российской Федерации, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям субъекта Российской Федерации.

В ходе мероприятий, проводимых в рамках Национального календаря профилактических прививок, достигнуто снижение уровня заболеваемости по вакциноуправляемым инфекциям:

дифтерия: 1999 год – 0,36 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,03 на 100 тыс. населения;

коклюш: 1999 год – 43,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 7,8 на 100 тыс. населения;

эпидемический паротит: 1999 год – 126,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения;

корь: 1999 год – 8,4 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,12 на 100 тыс. населения;

краснуха: 1999 год – 1107,7 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения;

вирусный гепатит В: 1999 год – 23,5 на 100 тыс. населения, 2012 год – 1,74 на 100 тыс. населения.

Территория Нижегородской области является эндемичной по клещевому энцефалиту, туляремии; неблагополучной по бешенству.

Ежегодно регистрируется заболеваемости клещевым энцефалитом (2010 год – 5 случаев, 2011 год – 2 случая, 2012 год – 5 случаев), туляремией (2010 год – 2 случая, 2011 год – 2 случая, 2012 год – 17 случаев); случаи заболевания бешенства среди животных (2010 год – 112, 2011 год – 34 случаев, 2012 год – 35 случаев. Сохраняется высокий уровень обращаемости населения в медицинские организации по поводу укусов животными (2009 год – 10 618 человек, 2010 год – 11 151 человек, 2011 год – 10 809 человек, 2012 год – 9 993 человека).

В Нижегородской области имеет место неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по инфекциям не относящихся к вакциноуправляемым инфекциям и не входящих в Национальный календарь профилактических прививок:

- ветряная оспа: 2010 год – 502,1 на 100 тыс. населения, 2011 год – 626,67 на 100 тыс. населения, 2012 год - 735,9 на 100 тыс. населения. В 2012 году в общей структуре инфекционной заболеваемости ветряная оспа занимает второе место после гриппа и ОРВИ;

- заболеваемость внебольничными пневмониями в структуре инфекционной заболеваемости без гриппа и острых респираторных инфекций занимает лидирующее второе место, после заболеваемости ветряной оспой. В условиях ежегодных эпидемий гриппа в целях профилактики бактериальных осложнений различных нозологических форм (пневмоний, менингитов, отитов и др.) значительно увеличивается роль вакцинации против пневмококковой инфекции;

- вирусный гепатит А: 2010 год – 3,72 на 100 тыс. населения, 2011 год – 2,87 на 100 тыс. населения, 2012 год – 1,71 на 100 тыс. населения.

Таким образом, в целях обеспечения стабилизации эпидемиологической ситуации по природно-очаговым инфекциям, предупреждения заболевания среди населения групп риска, локализации групповых заболеваний по ветряной оспе, вирусному гепатиту А необходимо проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Основным содержанием Подпрограммы 1 являются мероприятия, направленные на создание инфраструктуры профилактической работы в системе здравоохранения, подготовку кадров, проведение массовых мероприятий и образовательной работы с целью увеличения информированности населения о факторах риска развития заболеваний и возможностей ведения здорового образа жизни. Это позволит повысить эффективность межведомственных действий, направленных на выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний у населения и их коррекцию (профилактика в рамках популяционной стратегии), выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний и

снижение их уровня у конкретных лиц (профилактика в рамках стратегии высокого риска), ранняя диагностика неинфекционных заболеваний и их лечение для предупреждения прогрессирования и преждевременной смерти (вторичная профилактика неинфекционных заболеваний).

С целью увеличения доступности медико-профилактической помощи и первичной медико-санитарной помощи населению предусматривается расширение сети кабинетов и отделений профилактики и расширения перечня услуг, оказываемых центрами здоровья, в том числе путем организации выездных мобильных центров здоровья (2), расширение сети кабинетов врача общей практики (до 155), увеличение объемов неотложной помощи."

2.4.2.2. Подразделы 2.2 "Цель и задачи реализации Подпрограммы 1" и 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 1" изложить в следующей редакции:

"2.2. "Цель и задачи реализации Подпрограммы 1"

Целью Подпрограммы 1 является увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе уменьшения уровня распространенности курения, факторов риска, связанных с питанием, повышения уровня физической активности, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний, снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, повышения доступности первичной медико-санитарной помощи.

Задачи Подпрограммы 1:

1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков:

1.1. О вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе.

1.2. О поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания.

1.3. О необходимости увеличения физической активности.

1.4. О раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.

2. Развитие службы медицинской профилактики:

2.1. Развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики для организации помощи в преодолении потребления табака, при избыточной массе тела и ожирении, а также для занятий населения физической культурой, включая:

2.1.1. Развитие наркологической помощи.

2.1.2. Расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья.

2.2. Внедрение в государственных медицинских организациях эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого и детского населения.

2.3. Профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций, включая детей и подростков.

2.4. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения.

2.5. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению.

3. Подготовка кадров:

3.1. Для кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая вопросы прекращения курения, профилактики факторов риска, связанных с питанием, консультативную помощь населению по вопросам физической активности, в том числе у детей и подростков.

3.2. Обучение медицинских работников и специалистов других ведомств (педагогов, социальных работников, средств массовой информации и др.) эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.

3.3. Для обеспечения суицидологической помощи.

4. Развитие первичной медико-санитарной помощи: 4.1. Совершенствование системы оказания помощи сельскому населению.

4.2. Модернизация существующих учреждений и их подразделений.

4.3. Выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации.

4.4. Развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационар замещающих и выездных методов работы.

4.5. Развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.

4.6. Совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

4.7. Проведение диспансеризации граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.

5. Достижение высокого уровня защиты населения по эпидемическим показаниям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.

6. Снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 1

Сроки реализации Подпрограммы - 2013 - 2024 годы.

Программа реализуется в один этап."

2.4.2.3. Подраздел 2.4 "Система программных мероприятий Подпрограммы 1" изложить в следующей редакции:

"2.4. Система программных мероприятий Подпрограммы 1

	Источник финансирования	Оценка расходов (тыс. руб.), годы												Всего по подпрограмме
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи.	Всего	9 313 525,50	11 747 111,59	12 788 400,97	11 894 475,97	12 215 703,75	15 229 420,10	15 518 584,30	16 259 126,90	17 177 148,40	17 160 437,00	17 160 437,00	17 160 437,00	173 624 808,47
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77 178,50	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	160 959,70
	областной бюджет	37 200,00	596 449,49	774 544,26	540 276,48	503 201,09	947 359,30	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	684 691,60	7 507 180,21
	территориальный фонд ОМС	9 276 325,50	11 150 662,10	12 013 856,71	11 354 199,49	11 712 502,66	14 204 882,30	14 828 262,80	15 512 995,40	16 475 745,40	16 475 745,40	16 475 745,40	16 475 745,40	165 956 668,56

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Мероприятие 9 Подпрограммы 1	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	83 781,20
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	83 781,20
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	территориальный фонд ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.4.3. В Мероприятии 3 Подпрограммы 1 "Повышение уровня физической активности населения Нижегородской области":

2.4.3.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Мероприятия", 1.8 "Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия" раздела 1 "Паспорт Мероприятия 3" изложить в следующей редакции:

1.7. Сроки и этапы реализации Мероприятия	реализация Мероприятия предполагается в период с 2013 года по 2024 год в один этап													
1.8. Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)	<p>всего: 313 975,20 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 313 975,20 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы).</p>													
														тыс. руб.
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	4 731,90	5 006,10	4 717,00	6 815,00	246 015,00	7 781,70	7 781,70	7 781,70	7 781,70	7 781,70	7 781,70	313 975,20
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	4 731,90	5 006,10	4 717,00	6 815,00	246 015,00	7 781,70	7 685,40	7 781,70	7 781,70	7 781,70	7 781,70	313 975,20
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

				юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.	Дежурство вертолета неотложной медицинской помощи на стадионе во время матча	Прочие расходы	Мин-здрав НО, ГКУЗ НО "ТЦМК"	2018	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											2 500,00						2 500,00

					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.11	Обучение персонала иностранному языку	Прочие расходы	Мин-здрав НО ГБУЗ НО "ГКБ № 33"	2018	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 548,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.4.4. В Мероприятии 4 Подпрограммы 1 "Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Нижегородской области":

2.4.4.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Мероприятия", 1.8 "Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия" раздела 1 "Паспорт Мероприятия 4" изложить в следующей редакции:

1.7. Сроки и этапы реализации Мероприятия	реализация Мероприятия предполагается в период с 2013 года по 2024 год в один этап													
1.8. Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)	<p>всего: 279 556,97тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 12 704,20 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы.);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 266 852,77 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);</p> <p>средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)</p>													
тыс. руб.														
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Мероприятия
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	17 873,60	24 112,30	23 610,46	19 533,74	17 867,37	21 666,90	23 147,30	24 906,50	26 709,70	26 709,70	26 709,70	26 709,70	279 556,97
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	3 685,30	6 803,90	2 215,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12 704,20
	ТФ ОМС	17 873,60	20 427,00	16 806,56	17 318,74	17 867,37	21 666,90	23 147,30	24 906,50	26 709,70	26 709,70	26 709,70	26 709,70	266 852,77

	подтверждения первичного анализа в химико-токсикологической лаборатории ГБУЗ НО "Нижегородский областной наркологический диспансер"				юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4.2.	Организация социальной реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях в некоммерческих реабилитационных центрах, включенных в реестр организаций, оказывающих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО "НОНД"	2016-2017	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	1500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1500,00
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	1500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1500,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	7 198,10	8 744,50	9 149,20	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	81 818,80
	ТФ ОМС	67 190,90	71 990,20	62 908,12	60 119,92	60 647,33	75 214,10	80 438,50	86 551,80	92 818,20	92 818,20	92 818,20	92 818,20	936 333,67
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

";

1.10. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия	<ul style="list-style-type: none"> - снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения с 9,91% до 8,8%; - снижение распространенности повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 18,3% до 12,92%; - снижение доли больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, с 27,7% до 17,5%; - снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, с 22,5% до 19,4%
--	--

";

2.4.5.2. Подразделы 2.3 "Сроки и этапы реализации Мероприятия 5" и 2.4 "Система программных мероприятий Мероприятия 5" раздела 2 "Текст Мероприятия 5" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации

Мероприятие реализуется в 2013 - 2024 годах в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 5

					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Задача 4: повышение доступности и качества проведения профилактической работы среди населения Нижегородской области					Всего, в т.ч.	67 190,90	71 990,20	62 908,12	66 331,42	60 647,33	84 363,30	89 893,00	96 006,30	102 272,70	102 272,70	102 272,70	102 272,70	1 002 209,87
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 149,20	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	9 454,50	65 876,20
					ТФ ОМС	67 190,90	71 990,20	62 908,12	60 119,92	60 647,33	75 214,10	80 438,50	86 551,80	92 818,20	92 818,20	92 818,20	92 818,20	936 333,67
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.	Работа Центров здоровья для взрослого населения	прочие расходы	2013 – 2020	Мин-здрав НО	Всего, в т.ч.	67 190,90	71 990,20	62 908,12	60 119,92	60 647,33	84 363,30	89 893,00	96 006,30	102 272,70	102 272,70	102 272,70	102 272,70	1 002 209,87

2.4.6. Позицию 1.10 "Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия" раздела 1 "Паспорт Мероприятия 6" Мероприятия 6 Подпрограммы 1 "Комплексные меры помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Нижегородской области" изложить в следующей редакции:

"

1.10. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия	- снижение смертности от самоубийств от 16,1 до 8,9
--	---

"

2.4.7. В Мероприятии 7 Подпрограммы 1 "Развитие первичной медико-санитарной помощи в Нижегородской области":

2.4.7.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Мероприятия", позицию 1.8 "Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Мероприятия" раздела 1 "Паспорта Мероприятия 7" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Сроки и этапы реализации Мероприятия	реализация Мероприятия предполагается в период с 2013 года по 2020 год в три этапа: 1 этап 2013 - 2015 годы; 2 этап 2016 - 2020 годы 3 этап 2021-2024 годы
1.8. Объемы и источники финансирования мероприятия (тысяч рублей)	всего: 170 638 199,06 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 77 178,50 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 5 807 538,44тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 164 753 482,12 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы)
тыс. руб.	

Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	9 191 261,00	11 609 718,19	12 591 929,99	11 738 876,13	12 083 845,75	14 738 060,10	15 246 914,30	15 923 774,40	16 878 454,80	16 878 454,80	16 878 454,80	16 878 454,80	170 638 199,06
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77 178,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77 178,50
	областной бюджет	0,00	551 473,29	657 787,96	462 115,30	449 857,79	552 880,30	522 237,30	522 237,30	522 237,30	522 237,30	522 237,30	522 237,30	5 807 538,44
	территориальный фонд ОМС	9 191 261,00	11 058 244,90	11 934 142,03	11 276 760,83	11 633 987,96	14 108 001,30	14 724 677,00	15 401 537,10	16 356 217,50	16 356 217,50	16 356 217,50	16 356 217,50	164 753 482,12
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	областной бюджет	ТФ ОМС	юридические лица	иные источники	Всего, в т.ч.	федеральный бюджет	областной бюджет
	0,00	9 191 261,00	0,00	0,00			
Задача 1: совершенствование системы оказания помощи сельскому населению (повышение укомплектованности медицинским персоналом, проведение диспансеризации населения, развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарозамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, развитие института врачей общей практики, развитие медико-санитарной помощи)	551 473,29	11 058 244,90	0,00	0,00	11 571 482,30	0,00	513 237,40
	657 787,96	11 934 142,03	0,00	0,00	12 530 956,86	0,00	596 814,83
	462 115,30	11 276 760,83	0,00	0,00	11 694 603,83	0,00	417 843,00
	449 857,79	11 633 987,96	0,00	0,00	12 075 408,06	0,00	441 420,10
	552 880,30	14 108 001,30	0,00	0,00	14 616 253,70	0,00	508 252,40
	522 237,30	14 724 677,00	0,00	0,00	15 246 914,30	0,00	522 237,30
	522 237,30	15 401 537,10	0,00	0,00	15 923 774,40	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	522 237,30	16 356 217,50	0,00	0,00	16 878 454,80	0,00	522 237,30
	5 807 538,44	164 753 482,12	0,00	0,00	170 364 473,65	0,00	5 610 991,53

	областной бюджет	34 142,00	36 559,00	104 946,30	57 833,40	37 783,80	139 314,80	145 218,10	145 218,10	145 218,10	145 218,10	145 218,10	145 218,10	1 288 085,58
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

1.10. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов	<ul style="list-style-type: none"> - снижение заболеваемости дифтерией с 0,03 до 0,01; - снижение заболеваемости корью с 1,20 до менее 1 случая; - снижение заболеваемости краснухой до менее 1 случая; - снижение заболеваемости эпидемическим паротитом до менее 1 случая; - снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 1,74 до 0,50; - охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки не менее 95,4%; - охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки не менее 97,6%; - охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки не менее 97,7%; - охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки не менее 97,6%; - охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 97,6%
--	---

"

2.4.8.2. Подразделы 2.3 "Сроки и этапы реализации Мероприятия 8", 2.4 "Система программных мероприятий Мероприятия 8" раздела 2 "Текст Мероприятия 8" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Мероприятия 8

Реализация Мероприятия предполагается в период с 2013 года по 2024 год в три этапа:

1 этап 2013 - 2015 годы;

2 этап 2016 - 2020 годы

					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.	Совершенствование программного комплекса "Управление иммунизацией"	прочие расходы	2013 - 2024 годы	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	1 350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					областной бюджет	1 350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.4.9. Дополнить Мероприятием 9 Подпрограммы 1 "Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" следующего содержания:

"Мероприятие 9 Подпрограммы 1

"Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия""

1. Паспорт Мероприятия 9

1.1. Наименование Мероприятия	"Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"
1.2. Основание для разработки Мероприятия	- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии насе-

	<p>ления";</p> <ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Мероприятия	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Мероприятия	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Мероприятия	Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
1.6. Основные задачи Мероприятия	<p>Проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет проживающим в сельской местности, выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации;</p> <p>Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции гражданам старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в организациях социального обслуживания</p>
1.7. Сроки и этапы реализации Мероприятия	реализация Мероприятия предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап
1.8. Объемы и источники финансирования Мероприятия (тысяч рублей)	<p>всего: 83 781,20 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 83 781,20 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке:</p>

		0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы)												
		тыс. руб.												
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Мероприятия
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	83 781,20
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 629,90	61 439,90	16 711,40	0,00	0,00	0,00	83 781,20
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Мероприятия	контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области													

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Задача 1: Расходы на проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет проживающим в сельской местности, на выявление отдельных социально-значимых неинфекционных заболеваний, оказывающих вклад в структуру смертности населения, с возможностью доставки данных лиц в медицинские организации	Всего, в т.ч.	0,00	60 876,10	16 148,20	0,00	0,00	0,00	77 024,30
	федеральный бюджет	0,00	60 876,10	16 148,20	0,00	0,00	0,00	77 024,30
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Задача 2: Расходы на проведение вакцинации против пневмококковой инфекции гражданам старше трудоспособного возраста из группы риска, проживающих в организациях социального обслуживания	Всего, в т.ч.	5 629,90	563,80	563,20	0,00	0,00	0,00	6 756,90

	федеральный бюджет	5 629,90	563,80	563,20	0,00	0,00	0,00	6 756,90
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

2.5. В Подпрограмме 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации":

2.5.1. Позиции 1.7 "Этапы и сроки реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Подпрограммы" раздела 1 "Паспорт Подпрограммы 2" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма 2 реализуется в три этапа: первый этап: 2013-2015 годы второй этап: 2016-2020 годы третий этап – 2021-2024 годы
1.8. Объёмы и источники финансирования Подпро-	всего: 367 884 574,15 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 4 817 563,16 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);

граммы (тысяч рублей)		средства областного бюджета по предварительной оценке: 172 971 576,06 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 190 095 434,93 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников, по предварительной оценке, 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)												
													тыс. руб.	
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Подпрограммы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в том числе:	11 621 473,89	19 095 455,90	19 094 474,82	19 202 093,15	19 079 015,22	34 593 622,17	37 812 737,10	40 169 564,30	41 722 134,40	41 722 134,40	41 722 134,40	41 722 134,40	367 884 574,15
	федеральный бюджет	662 050,90	1 245 154,13	662 661,20	539 210,24	188 635,60	208 521,10	218 555,00	218 555,00	218 555,00	218 555,00	218 555,00	218 555,00	4 817 563,16
	областной бюджет	3 361 905,27	9 242 423,26	6 890 334,41	5 957 808,46	5 835 633,39	18 658 680,67	19 879 220,70	20 427 983,10	20 597 496,70	20 597 496,70	20 597 496,70	20 597 496,70	172 971 576,06

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 5 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями"														
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в том числе:	1 059 801,60	1 137 692,06	1 243 466,48	1 242 847,36	1 921 608,96	2 330 246,70	2 714 981,50	2 921 320,10	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	27 024 968,36
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	10 063,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 063,06
	ТФ ОМС	1 059 801,60	1 127 629,00	1 243 466,48	1 242 847,36	1 921 608,96	2 330 246,70	2 714 981,50	2 921 320,10	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	27 014 905,30
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 6 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"														
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в том числе:	450361,80	479184,90	2 358 195,00	2 656 458,96	2 700 103,32	3 302 487,60	4 111 771,70	5 315 072,50	5 933 888,70	5 606 288,70	5 606 288,70	5 606 288,70	44 126 390,58

	ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Финансирование специализированной помощи в рамках ПГТ														
ТФ ОМС	ТФ ОМС	4 446 563,50	5 138 669,40	5 798 889,77	6 707 788,40	6 178 113,03	7 383 504,20	8 319 938,80	8 764 120,90	9 200 045,20	9 200 045,20	9 200 045,20	9 200 045,20	89 537 768,80

"

";

1.10. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли абациллированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением с 42,3% до 58,10% к 2016 году; - увеличение доли лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека с 87,9% до 90,0%; - увеличение доли лиц, зараженных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека с 33,7% до 38,3%; - увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете с 23,2% до 56,0%; - увеличение продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами с 56 лет до 66 лет; - увеличение охвата населения профилактическими мероприятиями по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе с участием социально-ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в социальной сфере в возрасте 18-49 лет с 50,0% до 93,0%; - охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ инфекцию населения в Нижегородской области с 22,8% до не менее 24%; - повышение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, с 8,6 до 14,2; - увеличение числа больных наркоманией, находящихся в ремиссии более 2 лет, с 6,5 до 12,0; - увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, повышение с 8,9 до 14,3; - увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет, с 6,6 до 11,00;
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - снижение доли больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года с 20,9% до 20,4%; - снижение смертности от ишемической болезни сердца с 567,5 до 240,2; - снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний с 301,9 до 165,0; - увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин. с 86,7% до 92%; - снижение больничной летальности пострадавших в результате ДТП с 4,65% до 3,6%; - увеличение доли подразделений службы крови (ГБУЗ НО НОЦК), обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови с 30,0% до 100%; - объем высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Нижегородской области на 2013 год – 3060, на 2014 год – 2397, на 2015 год – 3390, на 2016 год – 2730, на 2017 год – 2627, на 2018 год – 3377, на 2019 год -3235; - доля лиц группы риска, выявленных в детских поликлиниках, охваченных консультированием врачами - психиатрами-наркологами и медицинскими психологами с 6% до 22% (от числа обследуемых); - доля посещений психиатров-наркологов по направлению врачей-терапевтов участковых и педиатров, врачей отделений/кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья с 1,2% до 12% (от всей посещаемости); - доля несовершеннолетних, охваченных информированием о факторах риска употребления наркотических и психоактивных веществ с 58% до 86% (из числа анкетированных); - доля пациентов с пагубным употреблением алкоголя без признаков зависимости от общего числа состоящих на диспансерном наблюдении с 2,3% до 3,8%; - доля пациентов с алкоголизмом в начальной стадии среди всех пациентов с впервые выявленным алкоголизмом с 6,2% до 7,2%
--	---

2.5.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 2":

2.5.2.1. Разделы "Фтизиатрическая служба Нижегородской области" и "Служба скорой медицинской помощи Нижегородской области" подраздела 2.1 "Содержание проблемы" изложить в следующей редакции:

"Фтизиатрическая служба Нижегородской области"

Несмотря на то, что показатели смертности от туберкулеза за 12 месяцев 2012 г. в Нижегородской области ниже, чем в Российской Федерации на 32,7%, распространенность и первичная заболеваемость ниже на 10% и 23% соответственно, эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулезом в Нижегородской области остается напряженной.

Одним из факторов распространения туберкулезной инфекции среди населения является рост количества неэффективно пролеченных больных, у которых развиваются хронические формы туберкулеза. Эффективность лечения впервые выявленных больных туберкулезом недостаточна и составляет по критерию прекращения бактериовыделения 70,6% (целевой показатель ВОЗ - 85%). Для повышения эффективности лечения больных необходимо обеспечение достаточным количеством и полным набором противотуберкулезных препаратов, создание в стационарах противотуберкулезных учреждений условий, соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам, а также, оснащение учреждений современным диагностическим и лечебным оборудованием.

Одним из условий эффективного лечения больных туберкулезом является своевременное выявление заболевания, что возможно, в большинстве случаев, только при профилактическом осмотре. Охват населения профилактическими осмотрами сохраняется на низком уровне (59,1% при 70% в РФ), что требует принятия действенных мер.

Негативную роль в развитие эпидемического процесса вносит распространение лекарственно-устойчивых форм возбудителя туберкулеза. Первичная множественная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза в Нижегородской области составляет 22,1% (рост показателя за последние пять лет – в 1,7 раза). Одним из условий эффективного лечения данной категории больных является внедрение новых методов ускоренной бактериологической диагностики туберкулеза с определением лекарственной чувствительности микобактерий к основным противотуберкулезным препаратам.

Остается высоким уровень заболеваемости туберкулезом сотрудников противотуберкулезных учреждений – 132,3 случая на 100 тыс. сотрудников, что в 2,5 раза выше заболеваемости населения в целом. Для снижения заболеваемости работников противотуберкулезных учреждений необходимо улучшение материально-технической базы медицинских организаций и внедрение в работу мер инфекционного контроля.

С целью профилактики и снижения распространения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной

устойчивостью (далее – МЛУ и ШЛУ) планируется проведение следующих мероприятий:

1. Внедрение современных ускоренных методов бактериологической диагностики туберкулёза с определением маркёров МЛУ, для чего планируется обеспечение всех противотуберкулёзных диспансеров соответствующим диагностическим оборудованием. Это позволит в максимально короткие сроки (1-5 дней) назначить больному адекватную химиотерапию.

2. Обеспечение противотуберкулёзных учреждений и подразделений достаточным количеством дорогостоящих антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов первого, второго и третьего ряда, применяемых при лечении больных туберкулезом с сохранённой лекарственной чувствительностью возбудителя, а также с множественной/широкой лекарственной устойчивостью; и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом - за счёт средств иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Нижегородской области (Федеральный закон от 2 декабря 2013 г. № 349-ФЗ "О федеральном бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов"), за счёт средств субсидий бюджету Нижегородской области из федерального бюджета (Федеральный закон от 5 декабря 2017 г. № 362-ФЗ "О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"), а также за счет средств областного бюджета, в том числе для региональных льготников.

3. Обязательный контроль химиотерапии на всех этапах лечения, непрерывность терапии и повышение приверженности больных к лечению, для чего планируется развитие стационарзамещающих технологий (стационар на дому и дневной стационар) и более активное привлечение к лечению больных на фазе продолжения курса химиотерапии специалистов первичного звена (ФАПы, врачебные амбулатории).

4. Дальнейшее внедрение мер инфекционного контроля в работу противотуберкулёзных учреждений (в том числе инженерных мероприятий), для чего в программе предусмотрены средства на капитальный ремонт противотуберкулёзных

учреждений.

5. Повышение хирургической активности с целью максимального излечения больных МЛУ И ШЛУ туберкулёзом при неэффективности терапевтических методов лечения, для чего предусмотрена закупка медицинского оборудования для отделений торакальной хирургии и анестезиологии-реанимации.

6. Обновление парка передвижных флюорографических установок противотуберкулёзных диспансеров для выявления туберкулёза в группах риска.

7. Строительство нового здания ГБУЗ НО "Арзамасский противотуберкулёзный диспансер".";

"Служба скорой медицинской помощи Нижегородской области

Скорую медицинскую помощь населению Нижегородской области в 2018 году оказывали 53 государственных учреждения и подразделения службы скорой медицинской помощи, представленные 2 больницами скорой медицинской помощи, 4 станциями скорой медицинской помощи, 47 отделениями скорой медицинской помощи в составе центральных районных больниц.

Скорую медицинскую помощь населению в 2017 году оказывали 287,5 круглосуточных выездных бригад, из их 262 общепрофильных, 214,5 фельдшерских и 47,5 врачебных бригад), а также 25,5 специализированных бригад (5 психиатрических, 8 реанимационных, 12,5 педиатрических).

На начало 2018 года парк автомобилей скорой медицинской помощи (далее – СМП) составляет 440 единиц, из них 276 автомобилей СМП (37,3%) эксплуатируются более 5 лет и нуждаются в поэтапной замене в связи с техническим состоянием. В 2018 году для подразделений скорой медицинской помощи приобретено 72 автомобиля СМП за счет средств федерального и областного бюджета.

Все автомобили скорой медицинской помощи оснащены аппаратурой спутниковой навигации "ГЛОНАСС", а также подключены к региональному центру управления системой "ГЛОНАСС".

					прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2.	Приобретение диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом	Прочие расходы	2014-2024 годы	Минздрав НО; государственные учреждения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	15 000,00	7467,42	6 160,70	27 776,30	21 645,40	35 921,80	35 921,80	35 921,80	35 921,80	35 921,80	35 921,80	293 580,62
					федеральный бюджет	0,00	15 000,00	7467,42	6 160,70	12 666,00	10 647,40	11 987,50	11 987,50	11 987,50	11 987,50	11 987,50	11 987,50	123 866,52
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	15 110,30	10 998,00	23 934,30	23 934,30	23 934,30	23 934,30	23 934,30	23 934,30	169 714,10
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5.4. Приложение 2 к Подпрограмме 2 изложить в следующей редакции:

"Приложение 2
к Подпрограмме 2

Мероприятие 2 "Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С"

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория рас-	Сроки выполнения	Исполнители меро-	Источники финансирования	Объем финансирования (тыс. рублей)
-------	--------------------------	----------------	------------------	-------------------	--------------------------	------------------------------------

					Юри- ческие лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
					Иные ис- точники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Задача 2: проведение профилактических мероприятий, в том числе информирование и обучение населения, представителей ключевых групп и больных ВИЧ-инфекцией в рамках "Школы пациента" безопасному поведению					Всего, в т.ч.	0,00	3 578,40	8 129,10	8 022,10	14 817,50	9 068,20	9 098,20	9 098,20	9 098,20	9 098,20	9 098,20	9 098,20	98 204,50			
					Феде- ральный бюджет	0,00	3 578,40	8 129,10	8 022,10	6 757,80	6 710,50	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	6 690,30	73 339,70
					Област- ной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	8 059,70	2 357,70	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	2 407,90	24 864,80
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Юриди- ческие лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные ис- точники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Всего, в т.ч.	0,00	1 000,00	1 321,00	1424,76	1 290,00	2 500,00	1 407,90	1 407,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 351,56
2.1.	Разработка и тиражи- рование буклетов, па- мяток, плакатов, суве- нирной продукции для	Про- чие рас- ходы	2014- 2024 годы	Мин- здрав НО, ГБУЗ	Всего, в т.ч.	0,00	1 000,00	1 321,00	1424,76	1 290,00	2 500,00	1 407,90	1 407,90	0,00	0,00	0,00	10 351,56				

					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.1.	Реализация мероприятий по оказанию специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным	Прочие расходы	2013-2024 годы	Минздрав НО, ГБУЗ НО "НОЦ СПИД"	Всего, в т.ч.	60 271,30	86 604,90	96 408,60	87 846,70	85 448,10	94 795,00	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	1 270 641,60
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Областной бюджет	60 271,30	86 604,90	96 408,60	87 846,70	85 448,10	94 795,00	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	126 544,50	1 270 641,60
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5.5. Приложение 3 к Подпрограмме 2 изложить в следующей редакции:

"Приложение 3
к Подпрограмме 2

Мероприятие 3 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным"

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория рас-	Сроки вы-	Исполнители мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования (тыс. рублей)
-------	--------------------------	----------------	-----------	-------------------------	--------------------------	------------------------------------

1.1.5.	ГБУЗ НО "Психиатрическая больница № 2 г. Нижнего Новгорода"	Прочие расходы	2015-2019 годы	Минздрав НО; ГБУЗ НО "Психиатрическая больница № 2 г. Нижнего Новгорода"	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.6.	ГБУЗ НО "Дзержинский психоневрологический диспансер"	Прочие расходы	2015-2017 годы	Минздрав НО; ГБУЗ НО "Дзержинский психоневрологический диспансер"	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	274,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274,74				
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					областной бюджет	0,00	0,00	274,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274,74	0,00
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.	Проведение капитального ремонта государственных учреждений здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь	Прочие расходы	2014-2024 годы	Минздрав НО; государственные бюджетные учреждения здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	562,55	2 050,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 612,74					
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
					областной бюджет	0,00	562,55	2 050,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 612,74	0,00	

					ТФОМС	1 059 801,60	1 127 629,00	1 243 466,48	1 242 847,36	1 921 608,96	2 430 764,60	2 714 981,50	2 921 320,10	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	27 115 423,20
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.	Оказание медицинской помощи больным с ОИМ и ОНМК в соответствии со стандартами	Прочие расходы	2013-2024 годы	Минздрав НО, государственные бюджетные учреждения здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	1 059 801,60	1 127 629,00	1 243 466,48	1 242 847,36	1 921 608,96	2 430 764,60	2 714 981,50	2 921 320,10	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	27 115 423,20
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФОМС	1 059 801,60	1 127 629,00	1 243 466,48	1 242 847,36	1 921 608,96	2 430 764,60	2 714 981,50	2 921 320,10	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	3 113 250,90	27 115 423,20
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5.8. Приложение 6 к Подпрограмме 2 изложить в следующей редакции:

"Приложение 6
к Подпрограмме 2

Мероприятие 6 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования (тыс. рублей)													
						годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
Цель Мероприятия: снижение смертности и инвалидности населения от онкологических заболеваний на основе повышения доступности и качества оказания специализированной онкологической помощи						Всего, в т.ч.	450361,80	479184,90	2 358 195,00	2 656 458,96	2 700 103,32	3 302 487,60	4 111 771,70	5 315 072,50	5 933 888,70	5 606 288,70	5 606 288,70	5 606 288,70	44 126 390,58
						Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						Областной бюджет	0,00	0,00	72 952,64	39 263,60	0,00	100,00	222 900,00	327 600,00	327 600,00	0,00	0,00	0,00	990 416,24

3.1.	Оплата авиационных работ (услуг) с целью оказания экстренной медицинской помощи населению	Прочие расходы	2013-2024 годы	Минздрав НО, государственные бюджетные учреждения здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					Областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Задача 4: развитие службы медицины катастроф					Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
					Областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
					Прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Задача 5: оказание населению Нижегородской области скорой медицинской помощи в соответствии со стандартами					Всего, в т.ч.	1 521 270,20	3 390 619,70	1 946 652,96	1 867 299,50	1 995 210,07	2 434 269,20	2 471 654,10	2 480 910,70	2 580 380,40	2 580 380,40	2 580 380,40	2 580 380,40	28 429 408,03				

					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
					Областной бюджет	66 770,00	1 726 437,70	154 813,47	137 785,50	160 934,60	234 084,70	202 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	3 646 891,57	
					ТФОМС	1 454 500,20	1 664 182,00	1 791 839,49	1 729 514,00	1 834 275,47	2 200 184,50	2 268 976,50	2 288 233,10	2 387 702,80	2 387 702,80	2 387 702,80	2 387 702,80	2 387 702,80	24 782 516,46		
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
					Прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
5.1.	Оказание населению Нижегородской области скорой медицинской помощи в соответствии со стандартами	Прочие расходы	2013-2024 годы	Минздрав НО, государственные бюджетные учреждения здравоохранения	Всего, в т.ч.	1 521 270,20	1 821 768,50	1 946 652,96	1 867 299,50	1 995 210,07	2 432 848,80	2 464 075,80	2 483 332,40	2 582 802,10	2 582 802,10	2 582 802,10	2 582 802,10	2 582 802,10	28 552 177,83		
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
					Областной бюджет	66 770,00	157 586,50	154 813,47	137 785,50	160 934,60	232 664,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	195 099,30	2 078 040,37	

	Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Прочие источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5.10. Приложение 8 к Подпрограмме 2 изложить в следующей редакции:

"Приложение 8
к Подпрограмме 2

Мероприятие 8 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях"

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования (тыс. рублей)												
						годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Цель Мероприятия: снижение общего показателя смертности пострадавших при ДТП и показателя летальности от ДТП в травматологических центрах					Всего, в т.ч.	681 139,12	816 203,06	452 507,28	407 729,33	420 645,45	510 097,40	522 192,90	561 879,60	598 795,10	598 795,10	598 795,10	598 795,10	6 767 574,54

		Федеральный бюджет	Областной бюджет	ТФОМС	Юридические лица	Иные источники	Всего, в т.ч.	Федеральный бюджет	Областной бюджет
		287 012,10	207 836,40						
		186 290,62	294 311,60	422 041,11	0,00	0,00	617 989,84	323 678,24	294 311,60
		407 729,33	0,00	420 645,45	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		510 097,40	0,00	510 097,40	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		522 192,90	0,00	522 192,90	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		561 879,60	0,00	561 879,60	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		598 795,10	0,00	598 795,10	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		598 795,10	0,00	598 795,10	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		598 795,10	0,00	598 795,10	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		598 795,10	0,00	598 795,10	0,00	0,00	617 989,84	0,00	0,00
		5 624 270,03	502 148,00	5 624 270,03	0,00	0,00	1 134 440,51	641 156,51	493 284,00
Задача 1: развитие системы травматологических центров и создание единой системы оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП на автодорогах Нижегородской области на основе современных организационных и лечебно-диагностических технологий. Укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи		485 984,50		30 466,17	0,00	0,00			
		287 012,10		30 466,17	0,00	0,00			
		287 012,10		30 466,17	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		0,00		0,00	0,00	0,00			
		641 156,51		641 156,51	0,00	0,00			

					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.	Оказание медицинской помощи населению Нижегородской области в соответствии со стандартами	Прочие расходы	2013-2024 годы	Минздрав НО, государственные бюджетные учреждения здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	186 290,62	198 213,22	422 041,11	407 729,33	420 645,45	510 097,40	522 192,90	561 879,60	598 795,10	598 795,10	598 795,10	598 795,10	5 624 270,03
					Федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФОМС	186 290,62	198 213,22	422 041,11	407 729,33	420 645,45	510 097,40	522 192,90	561 879,60	598 795,10	598 795,10	598 795,10	598 795,10	5 624 270,03
					Юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5.11. Приложение 9 к Подпрограмме 2 изложить в следующей редакции:

"Приложение 9
к Подпрограмме 2

Мероприятие 10 "Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения в Нижегородской области"

	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет,	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	1 060 478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 060 478,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

";

1.10. Индикаторы и непосредственные результаты достижения цели Подпрограммы	увеличение доли частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Нижегородской области с 6,6% до 41%
---	--

".

2.6.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 3":

2.6.2.1. Подраздел 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 3" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 3

Действие Подпрограммы планируется в период с 2013 года по 2024 год в 3 этапа:

1 этап: 2013 - 2015 годы;

2 этап: 2016 - 2020 годы;

3 этап 2021 – 2024 годы."

					юридиче-ские лица	0,00	0,00	1 060 478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 060 478,00
					иные ис-точники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.7. В Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка":

2.7.1. Позиции 1.7 "Этапы и сроки реализации Подпрограммы", 1.9 "Объемы финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.11 "Индикаторы и непосредственные результаты достижения цели Подпрограммы" раздела 1 "Паспорт Подпрограммы" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Этапы и сроки реализации Подпрограммы		действие подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в три этапа: 1 этап 2013 - 2015 годы; 2 этап 2016 - 2020 годы; 3 этап 2021 - 2024 годы													
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)		всего: 64 072 677,69 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 526 996,28 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета: 8 750 122,19 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 54 795 559,22 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб.													
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы													
Министерство здравоохранения Нижегородской области		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего	

	ВСЕГО , в т.ч.	3 653 139,93	4 632 762,67	4 589 382,55	4 317 250,85	4 654 089,55	5 521 772,14	5 654 611,10	5 936 178,10	6 278 372,70	6 278 372,70	6 278 372,70	6 278 372,70	64 072 677,69	
	федеральный бюджет	113 999,80	27 174,40	212 839,98	0,00	0,00	172 982,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	526 996,28	
	областной бюджет,	86 305,43	806 494,07	917 474,19	775 126,82	1 002 004,34	792 718,94	731 312,40	727 737,20	727 737,20	727 737,20	727 737,20	727 737,20	8 750 122,19	
	ТФОМС	3 452 834,70	3 799 094,20	3 459 068,38	3 542 124,03	3 652 085,21	4 556 071,10	4 923 298,70	5 208 440,90	5 550 635,50	5 550 635,50	5 550 635,50	5 550 635,50	54 795 559,22	
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

"

1.11. Индикаторы достижения цели и показатели непосредственных результатов Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности с 70,2% до 95,0%; - увеличение охвата неонатальным скринингом с 98,00% до 99,5%; - увеличение охвата аудиологическим скринингом с 83,20% до 99,00%;
---	---

";

	<ul style="list-style-type: none"> - снижение показателя ранней неонатальной смертности с 4,1% до 1,5%; - увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, с 45,0% до 55,0%; - увеличение доли выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, с 69% до 88,0%; - снижение больничной летальности детей с 0,29% до 0,1%; - снижение первичной инвалидности у детей с 27,4% до 20,0%; - увеличение результативности мероприятий по профилактике абортс с 3,5% до 20,0%; - увеличение доли охвата беременных химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 89,0% до 95,0% от числа состоящих на диспансерном наблюдении; - увеличение доли охвата пар "мать-дитя" химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами с 82,0% до 90,5% в 2016 году; - увеличение доли охвата беременных химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 91,30 до 95,00; - увеличение доли охвата рожениц химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 96,60 до 95,00; - увеличение доли охвата новорожденных химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 99,5% до 99,9% от числа состоящих на диспансерном наблюдении; - доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях с 1% до 2%.
--	---

2.7.2. Подразделы 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 4" и 2.4 "Система мероприятий Подпрограммы 4" раздела 2 "Текст Подпрограммы 4" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 4

Действие подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в три этапа:

- 1 этап 2013 - 2015 годы;
- 2 этап 2016 - 2020 годы;
- 3 этап 2021 – 2024 годы.

2.4. Система программных мероприятий Подпрограммы 4

					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Приложение 1 к Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"

"Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций";

Приложение 2 к Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"

"Перечень приобретаемых медицинских изделий для медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций";

Приложение 3 к Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"

"Перечень медицинских организаций Нижегородской области, в которых будет обеспечена своевременная подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций";

Приложение 4 к Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"

"Перечень медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы на приобретаемом оборудовании, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций". "

2.8. В Подпрограмме 5 "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям":

2.8.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы" раздела 1 "Паспорт Подпрограммы 5" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	2013 - 2024 годы. Подпрограмма реализуется в один этап
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы	всего: 12 442 466,88тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);

(тысяч рублей)	<p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 7 739 984,07 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 4 702 482,8 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)</p>														
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего	
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Министерство здравоохранения Нижегородской области	ВСЕГО, в т. ч.	1 355 823,50	677 263,48	827 751,26	732 822,13	801 921,60	911 365,80	1 094 843,80	1 216 136,50	1 225 005,40	1 225 005,40	1 225 005,40	1 225 005,40	12 517 949,68	
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	областной бюджет	1 351 323,60	623 752,18	660 377,06	510 697,13	479 377,90	543 233,20	607 784,30	607 784,30	607 784,30	607 784,30	607 784,30	607 784,30	607 784,30	7 815 466,87
	территориальный фонд ОМС	4 499,90	53 511,30	167 374,20	222 125,00	322 543,70	368 132,60	487 059,50	608 352,20	617 221,10	617 221,10	617 221,10	617 221,10	617 221,10	4 702 482,80
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

1.10. Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы	увеличение охвата санаторно-курортным лечением пациентов с 6,00% до 14,20%; увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью пациентов с 2,02% до 25,0%; увеличение охвата реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся с 85% до 98%
--	---

"

2.8.2. В разделе 2 "Текст программы 5":

2.8.2.1. После таблицы пункта 6 "Амбулаторные отделения" раздела "Структура реабилитационной службы Нижегородской области после реализации программы" подраздела 2.1 "Содержание программы":

1) абзацы первый - девятнадцатый изложить в следующей редакции:

"В амбулаторных отделениях будут организованы реабилитационные отделения 3 этапа по следующим профилям: патология центральной нервной системы и органов чувств, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, соматическая патология.

При оказании реабилитационной помощи детскому населению в реализации данных мероприятий будут участвовать:

Региональные реабилитационные центры:

1. ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 1" г. Нижнего Новгорода" по профилю общесоматическому и по профилю заболеваний перинатального периода.

2. ГБУЗ НО "Детская городская больница № 17 Сормовского района г. Нижнего Новгорода" по профилю заболеваний нервной системы, органов чувств и общесоматическому профилю.

3. ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода" по профилю заболеваний перинатального периода.

4. ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода" по профилю заболеваний перинатального периода.

5. ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница" по профилю заболеваний перинатального периода.

6. ГБУЗ НО "Детская специализированная реабилитационная больница психоневрологического профиля".

7. ФГБУЗ "Приволжский исследовательский медицинский университет" по профилю заболеваний нервной системы и общесоматическому профилю.

Кроме того, с целью расширения доступности реабилитационной помощи будут развернуты койки второго этапа реабилитации по профилям общесоматическому и заболеваний перинатального периода на базе одиннадцати межрайонных центров:

1. ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса".

2. ГБУЗ НО "Выксунская центральная районная больница".

3. ГБУЗ НО "Павловская центральная районная больница".

4. ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ".

Реабилитационная сеть будет представлять:

- для взрослых: 2 этап – 1016 коек, 3 этап – 55 амбулаторных отделений, в том числе, 230 коек дневного стационара, 491 койка в санаториях.

- для детей: 2 этап – 4 отделения на 106 коек, 3 этап – 157 коек дневного стационара в детских поликлиниках, 720 коек в детских санаториях.

Приказом министерства здравоохранения Нижегородской области будет утверждено закрепление зон ответственности медицинских организаций, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь, что позволит обеспечить к 2017 году 100% охват населения Нижегородской области реабилитационной помощью в полном объеме.";

2) абзацы двадцатый - двадцать девятый исключить.

Задача 3: создание единой областной информационной системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи					Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.	Создание единого регистра детей-инвалидов путем внедрения программного обеспечения, поддерживающего регистр и совместимого с электронной картой пациента	Прочие расходы	2013-2020 годы	Минздрав НО, государственные бюджетные учреждения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.9. В Подпрограмме 6 "Оказание паллиативной помощи, в том числе детям":

2.9.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы" раздела 1 "Паспорта Подпрограммы 6" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	действие Подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в два этапа: 1 этап - 2013 - 2015 годы; 2 этап - 2016 - 2020 годы; 3 этап – 2021 - 2024 годы													
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)	всего: 7 479 102,19 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 764 822,20 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 6 714 279,99 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)													
тыс. руб.														
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	ВСЕГО	17 070,00	540 095,05	533 945,30	499 857,20	518 961,44	714 042,90	774 951,80	776 035,70	776 035,70	776 035,70	776 035,70	776 035,70	7 479 102,19
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114 623,70	107 698,00	108 500,10	108 500,10	108 500,10	108 500,10	108 500,10	764 822,20

	областной бюджет	17 070,00	540 095,05	533 945,30	499 857,20	518 961,44	599 419,20	667 253,80	667 535,60	667 535,60	667 535,60	667 535,60	667 535,60	6 714 279,99
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1.10. Индикаторы достижения Подпрограммы	- увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи взрослым с 0,5% до 10,2%; - увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной помощи детям с 0,00% до 3,75%
--	---

2.9.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 6":

2.9.2.1. Подразделы 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 6", 2.4 "Система программных мероприятий Подпрограммы 6" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 6

Действие Подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в два этапа:

1 этап - 2013 - 2015 годы;

2 этап - 2016 - 2020 годы;

3 этап – 2021 – 2024 годы.

2.4. Система программных мероприятий Подпрограммы 6

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Источник финансирования	Объем финансирования (тыс. рублей)
-------	--------------------------	--------------------	------------------	-------------------------	-------------------------	------------------------------------

32	ГБ № 33											1				1		
33	ГБ № 37													1/2		1/2		
34	ГБ № 40											1				1		
35	ГБ № 24													1		1		
36	ГП № 51	1														1		
37	ГП № 50	1														1		
38	ГБ № 30			1/2	1											1/2	1	35
39	ГП № 7													1		1		
40	ГБ № 12													1		1		
41	ИТОГО создаётся кабинетов/ выездных бригад и отделений/коек	2	3/33	4/4	3/65	-1	-5	1/1	-/-	-/-	-/-	20/9	-/-	18/9	-/-	46/2 5	6	103

2.10. В Подпрограмме 7 "Кадровое обеспечение системы здравоохранения":

2.10.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы" раздела 1 "Паспорта Подпрограммы 7" изложить в следующей редакции:

"

1.7. Сроки реализации Подпрограммы	действие Подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в один этап
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)	всего: 3 290 872,90 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 226 632,80 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 2 903 740,10 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 160 500,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы);

		средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)											
		тыс.руб.											
Источник финанси- рования	Годы												
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего за период реализации Про- граммы
Всего, в т.ч. тыс.руб.	39 000,00	46 504,00	348 281,70	327 128,10	218 928,50	283 979,00	327 008,60	327 008,60	327 008,60	327 008,60	327 008,60	327 008,60	3 290 872,90
федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32 232,80	32 400,00	32 400,00	32 400,00	32 400,00	32 400,00	32 400,00	226 632,80
областной бюджет	19 500,00	26 504,00	308 281,70	285 128,10	218 928,50	251 746,20	294 608,60	294 608,60	294 608,60	294 608,60	294 608,60	294 608,60	2 903 740,10
ТФ ОМС	19 500,00	20 000,00	40 000,00	42 000,00	39 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160 500,00
юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования с 11862 чел. до 22700 чел.</p> <p>Снижение количества подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования с 133 чел. до 120 чел.</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях высшего образования с 2659 чел. до 10980 чел.</p> <p>Увеличение количества подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях среднего профессионального образования с 9203 чел. до 11645 чел.</p> <p>Количество созданных экспериментальных операционных с использованием животных 0 ед.</p> <p>Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах 2200 чел.</p> <p>Увеличение доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Нижегородской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Нижегородской области, с 67,7% до 100%.</p> <p>Увеличение доли аккредитованных специалистов до 90%.</p> <p>Количество разработанных профессиональных стандартов 0 ед.</p>
---	--

2.10.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 7":

2.10.2.1. Подраздел 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 7" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 7

Сроки реализации - с 2013 года по 2024 год.

Подпрограмма реализуется в один этап."

2.10.2.2. Подраздел 2.5 "Система программных мероприятий Подпрограммы 7" изложить в следующей редакции:

"2.5. Система подпрограммных мероприятий Подпрограммы 7

Задача 4: реализация профессиональных образовательных программ, подготовка переподготовка медицинского персонала для работы перинатального центра (подготовка 75 врачей в интернатуре (ординатуре))	Всего	0,00	504,00	268 281,70	257 128,10	218 928,50	229 979,00	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	2 612 872,90
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	504,00	268 281,70	257 128,10	218 928,50	229 979,00	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	273 008,60	2 612 872,90
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.11. В Подпрограмме 8 "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях":

2.11.1. Позиции 1.7 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы" раздела 1 "Паспорта Подпрограммы 8" изложить в следующей редакции:

1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	действие Подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в два этапа: I этап 2013 - 2015 годы; II этап 2016 - 2020 годы; III этап 2021 – 2024 годы													
1.8. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	всего: 19 541 061,00 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 5 012 526,66 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 14 528 534,34 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)													
тыс. руб.														
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы												Всего
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.:	338 134,30	1 222 744,31	1 651 375,66	1 730 517,50	1 696 663,89	2 351 627,14	1 762 793,70	1 757 440,90	1 757 440,90	1 757 440,90	1 757 440,90	1 757 440,90	19 541 061,00
	федеральный бюджет	0,00	744 998,10	811 674,9	752 784,60	706 269,50	789 206,30	205 726,20	200 373,40	200 373,40	200 373,40	200 373,40	200 373,40	5 012 526,66

	областной бюджет	338 134,30	477 746,21	839 700,70	977 732,90	990 394,39	1 562 420,84	1 557 067,50	1 557 067,50	1 557 067,50	1 557 067,50	1 557 067,50	1 557 067,50	14 528 534,34
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

";

1.10. Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета, на 99,99%; Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджета Нижегородской области, на 99,99%
--	--

";

2.11.2. Подраздел 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 8" раздела 2 "Текст Подпрограммы 8" изложить в следующей редакции:

"2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 8

Подпрограмма реализуется в три этапа:

I этап 2013 – 2015 годы;

II этап 2016 – 2020 годы;

III этап 2021 – 2024 годы."

2.12. В Подпрограмме 9 "Развитие информатизации в здравоохранении":

2.12.1. Позиции 1.2 "Основание для разработки Подпрограммы", 1.7 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы", 1.8 "Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)" и 1.10 "Индикаторы достижения цели и непосредственные результаты реализации Подпрограммы" раздела 1 "Паспорта Подпрограммы 9" изложить в следующей редакции:

"

1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"; - Перечень поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию, утвержденный Президентом Российской Федерации 5 декабря 2016 г. № Пр-2346; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - постановление Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2018 г. № 447 "Об утверждении правил взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями"; - постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Об утверждении Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р "Об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения"; - протокол заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 25 октября 2016 г. № 9
--	--

”;

"

1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	<p>действие Подпрограммы предполагается в период с 2013 года по 2020 год в три этапа:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 этап: 2013 - 2015 годы; 2 этап: 2016 - 2020 годы; 3 этап 2021 – 2024 годы
--	---

1.8. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	<p>всего: 1 008 033,65 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 35 000,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 973 033,65 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства ТФ ОМС по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2012 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2013 по 2024 годы)</p>													
тыс. руб.														
Наименование государственного заказчика	Источники финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в том числе:	0,00	0,00	0,00	40 000,00	79 795,75	126 454,50	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	1 008 033,65
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 000,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	40 000,00	79 795,75	91 454,50	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	126 963,90	973 033,65
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

"

1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение оснащенности рабочих мест врачей автоматизированными рабочими местами с 25,1% до 25,7% в 2016 году; - увеличение количества государственных учреждений здравоохранения, оснащенных телемедицинским оборудованием, с 3,7% до 4,93% в 2016 году; - увеличение количества пациентов, у которых ведутся электронно-медицинские карты, с 44% до 75% в 2016 году; - рост доли информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения, в общем количестве случаев оказания медицинской помощи с 0% до 50% в 2020 году; - рост доли граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) с 3,94% до 30%; - рост доли граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, с 39,3% до 100%; - рост доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедривших медицинские информационные системы, перешедших на ведение медицинской документации в электронном виде и участвующих в электронном медицинском документообороте, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь до 100%; - рост доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь до 100%; - сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу до 25%; - доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации, с 50% до 100%.
---	---

"

2.12.2. В разделе 2 "Текст Подпрограммы 9":

2.12.2.1. В подразделе 2.1 "Содержание проблемы" абзацы пятьдесят первый и пятьдесят второй исключить.

2.12.2.2. Подразделы 2.2 "Цель и задачи Подпрограммы 9" и 2.3 "Сроки и этапы реализации Подпрограммы 9" изложить в следующей редакции:

"2.2. Цель и задачи Подпрограммы 9

Целью Подпрограммы является развитие региональной информационной системы здравоохранения на основе перехода на новые информационные технологии, автоматизации процесса информационного взаимодействия между медицинскими организациями, министерством здравоохранения Нижегородской области, а также федеральными органами исполнительной власти, обеспечивающими реализацию государственной политики в области здравоохранения.

Задачами Подпрограммы являются:

1. Обеспечение работы системы "ГЛОНАСС".
2. Программно-аппаратное обеспечение защищенной корпоративной сети министерства здравоохранения Нижегородской области.
3. Развитие государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области.
4. Координация внедрения медицинских информационных систем в деятельность медицинских организаций Нижегородской области и внедрение электронного медицинского документооборота.
5. Расширение телемедицинской сети, в том числе путем оснащения ФАПов и ЦРБ.
6. Развитие медицинских информационных систем во фтизиатрических учреждениях.
7. Создание единой автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов с использованием систем ГЛОНАСС, а также оснащение диспетчерских "03" средствами телекоммуникации для подключения к мультисервисной транспортной сети Системы 112 и автоматизированными рабочими местами для информационного взаимодействия с Системой 112.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 9

Подпрограмма реализуется в 2013 - 2024 годах."

2.12.2.3. Подраздел 2.5 "Система программных мероприятий Подпрограммы 9" изложить в следующей редакции:

"2.5. Система программных мероприятий Подпрограммы 9

					Юри- ческие лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источ- ники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.1.	Создание единой автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов с использованием систем ГЛОНАСС, а также оснащение диспетчерских "03" средствами телекоммуникации для подключения к мультисервисной транспортной сети Системы 112 и автоматизированными рабочими местами для информационного взаимодействия с Системой 112	Прочие расхо- ды	2015 - 2017 годы	Мин- здрав НО	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Феде- ральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Област- ной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Юри- ческие лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Иные источ- ники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.13. Таблицу "Объемы и источники финансирования Подпрограммы 10" подпрограммы 10 "Совершенствование системы территориального планирования здравоохранения Нижегородской области" изложить в следующей редакции:

"Объем и источники финансирования Подпрограммы 10

Источник финансирования	Годы												Всего за период реализации Программы
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Всего, в т.ч. (тыс. руб.)	0,00	198 882,55	11 431 544,70	11 209 951,20	11 314 111,10	81 215,87	81 823,30	81 888,30	81 937,90	81 937,90	81 937,90	81 937,90	34 727 168,62
федеральный бюджет	0,00	5 835,30	4 351,70	4 351,80	1 993,00	2 278,50	2 330,50	2 395,50	2 445,10	2 445,10	2 445,10	2 445,10	33 316,70
областной бюджет	0,00	193 047,25	11 427 193,00	11 205 599,40	11 312 118,10	78 937,37	79 492,80	79 492,80	79 492,80	79 492,80	79 492,80	79 492,80	34 693 851,92
ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.14. В Подпрограмме 11 "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области":

					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.	Предоставление субсидии на возмещение части затрат на реализацию в сфере здравоохранения инвестиционных проектов в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности, и (или) уплатой лизинговых платежей в части дохода лизингодателя при заключении договора финансовой аренды энергоэффективного оборудования, используемого в процессе реализации в сфере здравоохранения инвестиционных проектов в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности	Прочие расходы	МЗНО	2016-2024	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.15. После подпрограммы 11 "Энергосбережение и повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области" дополнить подпрограммами следующего содержания:

"Подпрограмма 12

"Региональный проект "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи"

1. Паспорт Подпрограммы 12

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области

1.5. Цель Подпрограммы	Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь							
1.6. Основные задачи Подпрограммы	<p>1. Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учётом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учётом использования мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек</p> <p>2. 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.</p> <p>3. Формирование системы защиты прав пациентов</p>							
1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	реализация Подпрограммы предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап							
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)	<p>всего: 710 422,40 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 571 898,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 138 524,40 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы.);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы)</p>							
тыс.руб.								
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы						
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	312 825,50	186 412,70	211 184,20	0,00	0,00	0,00	710 422,40

	федеральный бюджет	285 427,10	137 797,20	148 673,70	0,00	0,00	0,00	571 898,00
	областной бюджет	27 398,40	48 615,50	62 510,50	0,00	0,00	0,00	138 524,40
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры с 1,35 до 2,21 млн. человек; - достижение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре не ниже 22,5%; - увеличение числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации с 142 до 297 человек в год; - увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации с 38% до 65%; - увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями с 38,7% до 59,2%; - увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со 							

	<p>страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) с 55,3% до 89,9%;</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение количества посещений при выездах мобильных медицинских бригад с 29,5 до 75,8 тыс. посещений; - достижение доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течении первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты не менее 90%; - увеличение количества медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" с 158 до 254 единиц
--	--

2. Текст Подпрограммы 12

2.1. Содержание проблемы

В настоящее время в Нижегородской области в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, выявлен ряд наиболее крупных проблем.

К ним относятся:

- дефицит медицинских кадров, как среднего медицинского персонала, так и врачей.

По данным за 2017 год, вакантных ставок врачей составляет 1254, а при коэффициенте 1,2 требуется 1045. Причем остро не хватает участковых терапевтов, педиатров, акушеров-гинекологов;

- изношенность и амортизация медицинского оборудования.

В настоящее время изношенность оборудования составляет 47%, амортизация составляет 51%, недоукомплектованность составляет 17%;

- высокая доля помещений, требующих капитального ремонта (около 65%) и реконструкции (около 44%).

Кроме того, в Нижегородской области существуют малонаселенные и труднодоступные районы, где первичная медико-санитарная помощь не всегда находится в шаговой доступности для населения.

В связи с этим мероприятия проекта предусматривают создание оптимальной доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе с использованием санитарной авиации.

Подпрограммой 12 предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения lean – технологий (далее – Новая модель). Отличительными чертами Новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания пациентом в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания, понятная навигация, бережное отношение к медицинском персоналу.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы

Целью является обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Задачи:

1. Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с использованием в сфере здравоохранения геоинформационной системы с учётом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учётом использования мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек.

2. 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.

3. Формирование системы защиты прав пациентов.

Создание врачебных амбулаторий, фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, отвечающих современным требованиям, в населенных пунктах с численность населения от 101 до 2000 человек	Всего, в т.ч.	27122,90	16797,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43919,9
	федеральный бюджет	27122,90	16797,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43919,9
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Использование передвижных мобильных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек	Всего, в т.ч.	163 702,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163 702,60
	федеральный бюджет	157 154,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157 154,50

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 12

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 12

В период реализации планируется:

1. Создание/замена 9 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, оснащенных в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н.

2. Приобретение 21 мобильного медицинского комплекса.

3. Обеспечение участия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" до 100% в 2024 году.

4. Выполнение вылетов санитарной авиации в Нижегородской области (2019 год - 175 вылетов, 2020 год – 219 вылетов, 2021 год – 279 вылетов, 2022 год – 309 вылетов, 2023 год – 338 вылетов, 2024 год - 367 вылетов).

5. Открытие офисов по защите прав застрахованных в Нижегородской области, для проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально (по месту оказания медицинской помощи независимо от места страхования) в целях обеспечения защиты прав застрахованных, в том числе с применением процедуры медиации при нарушении прав застрахованных лиц.

5.1. Разработка регламента взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра, организация формирования списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, оптимиза-

ция работы по информированию граждан, установление информационного взаимодействия с помощью информационных систем.

5.2. Обеспечение охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского 100 % в 2024 году.

Подпрограмма 13

"Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"

1. Паспорт Подпрограммы 13

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпро-	Министерство здравоохранения Нижегородской области

граммы									
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области								
1.5. Цель Подпрограммы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения								
1.6. Основные задачи Подпрограммы	Разработка региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации. Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации. Дооснащение первичных сосудистых отделений оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.								
1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	реализация Подпрограммы предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап								
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)	всего: 1 707 679,10 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 1 675 012,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 32 667,10 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы.); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы)								
								тыс.руб.	
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Объем финансирования по годам в разрезе источников						Всего за период реализации Программы	
		2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	269 644,80	307 574,30	239 460,00	370 200,00	194 500,00	326 300,00	1 707 679,10	

	федеральный бюджет	258 859,00	295 271,40	229 881,60	370 200,00	194 500,00	326 300,00	1 675 012,00
	областной бюджет	10 785,80	12 302,90	9 578,40	0,00	0,00	0,00	32 667,10
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - снижение смертности от инфаркта миокарда с 39,5 до 30,3 на 100 тыс. населения; - снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения с 100,3 до 76,8 на 100 тыс. населения; - снижение больничной летальности от инфаркта миокарда с 11,9% до 8%; - снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения с 18,8% в до 14,0%; - увеличение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острого коронарного синдрома с 29,7% до 60,0; - увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях 4296 до 8679; - увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи с 96,3% до 98,0% 							

2. Текст Подпрограммы 13

2.1. Содержание проблемы

Показатель смертности населения в Нижегородской области в течение последних 5 лет стабильно снижается, в том числе за счет снижения смертности от болезней системы кровообращения (далее - БСК) с 987,7 на 100 тыс. населения в 2012 году до 647,0 на 100 тыс. населения в 2017 году, произошло снижение госпитальной летальности от острого инфаркта миокарда (далее - ОИМ) с 14,7% в 2012 году до 13,1% в 2017 году. Смертность от ишемической болезни сердца, которая занимает до 60% в структуре смертности от БСК, снизилась с 561,1 на 100 тыс. населения в 2012 года до 362,0 на 100 тыс. в 2017 году.

Снижение госпитальной летальности от ОИМ удалось достичь за счет реализации на территории Нижегородской области с 2010 года программы оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения. В течение 8 лет реализации программы достигнуто 100% обеспечение госпитализации в профильные отделения первичных сосудистых центров и региональных сосудистых центров: развернуто 16 первичных сосудистых отделений, 2 региональных сосудистых центра. Внедрение методов высокотехнологичной медицинской помощи при остром коронарном синдроме в 2018 году составляет 30,4% от всех случаев острого коронарного синдрома за счет работы трех центров чрескожных коронарных вмешательств в режиме 7 дней в неделю, 24 час в сутки. Дальнейшее совершенствование системы оказания помощи при остром коронарном синдроме будет продолжено.

Распространенность БСК в Нижегородской области составила по данным 2017 года -350,3 на 100 тыс. населения, это выше среднероссийского показателя (288,4 на 100 тыс. населения). Во многом это связано с тем, что в Нижегородской области качество диспансерного наблюдения за больными, несмотря на хорошие количественные показатели охвата диспансерным наблюдением, остается низким, о чем свидетельствуют цифры контрольных индикаторов лечения ИБС (достигают целевого холестерина – 32,4% пациентов, принимают статины – 54,3% пациентов). Вследствие недостаточной эффективности диспансерного наблюдения не происходит снижения зарегистрированных случаев острого коронарного синдрома,

низок показатель госпитализации пациентов с острым инфарктом миокарда в ранние сроки (до 2 часов госпитализируется только 21% пациентов). Поздняя госпитализация приводит к 30% досуточной летальности при остром инфаркте миокарда.

Большинство из перечисленных проблем обусловлены недостатком квалифицированных кадров кардиологов, в первую очередь, в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Снижение смертности об БСК возможно достигнуть за счет:

- обеспечения доступности и повышения качества первично-медицинской помощи - обеспечения профилактики БСК за счет раннего выявления и коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний;
- обеспечения потребности в высокотехнологичной медицинской помощи в полном объеме при заболевании сердечно-сосудистой системы, как в плановом порядке, так и при острых состояниях;
- совершенствования системы оказания скорой и специализированной медицинской помощи при острых сердечно-сосудистых заболеваниях;
- развития и дальнейшего усовершенствования системы медицинской реабилитации при БСК в Нижегородской области.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы

Целью является снижение смертности от болезней системы кровообращения.

Задачи:

1. Разработка региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
2. Переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.
3. Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	Всего, в т.ч.	269 644,80	0,00	239 460,00	210 200,00	194 500,00	236 300,00	1 150 104,80
	федеральный бюджет	258 859,00	0,00	229 881,60	210 200,00	194 500,00	236 300,00	1 129 740,60
	областной бюджет	10 785,80	0,00	9 578,40	0,00	0,00	0,00	20 364,20
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего, в т.ч.	0,00	307 574,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации	федеральный бюджет	0,00	295 271,40	0,00	0,00	0,00	0,00	295 271,40
	Всего, в т.ч.	0,00	307 574,30	0,00	0,00	0,00	0,00	307 574,30

	областной бюджет	0,00	12 302,90	0,00	0,00	0,00	0,00	12 302,90
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дооснащение первичных сосудистых отделений до уровня регионального сосудистого центра оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	160 000,00	0,00	90 000,00	250 000,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	160 000,00	0,00	90 000,00	250 000,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 13

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 13

В период реализации планируется:

1. Разработка региональной программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Нижегородской области.

2. Переоснащение 2 региональных сосудистых центров оборудованием в соответствии с проведенным анализом процента износа оборудования в 2019 - 2024 годах:

- Регионального сосудистого центра № 1 ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода"(г. Нижний Новгород, ул. Патриотов, 51);

- Регионального сосудистого центра № 2 ГБУЗ НО "Областная клиническая больница им. Н.А.Семашко" (г. Нижний Новгород, ул. Родионова,190).

3. Переоснащение 15 первичных сосудистых отделений оборудованием в 2019 - 2024 годах в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации:

- ПСО ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода" (г. Нижний Новгород, ул. Нестерова, 34);

- ПСО ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 39 Канавинского района г. Нижнего Новгорода" (г. Нижний Новгород, Московское шоссе, 144);

- ПСО "Павловская центральная районная больница" (Нижегородская область, г.Павлово, ул.Советская, 24);

- ПСО ГБУЗ НО "Семеновская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Семенов, ул. Гагарина, 11);

- ПСО Филиал № 1 ГБУЗ НО "Городецкая центральная районная больница - Заволжская городская больница" (Нижегородская область, г. Заволжье, пр. Дзержинского, 58);

- ПСО ГБУЗ НО "Балахнинская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Балахна, ул. Олимпийская, 1);

- ПСО ГБУЗ НО "Выксунская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Выкса, ул. Красные Зори, 16, строение 2);
 - ПСО ГБУЗ НО "Дзержинский госпиталь ветеранов войн им. А.М. Самарина" (Нижегородская область, г. Дзержинск, пр. Циолковского, 91);
 - ПСО ГБУЗ НО "Уренская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Урень, ул. Ленина, 61);
 - ПСО ГБУЗ НО "Починковская центральная районная больница"(Нижегородская область, Починковский район, с. Починки, ул. Луначарского, 45);
 - ПСО ГБУЗ НО "Борская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Бор, ул. Бабушкина, 8);
 - ПСО ГБУЗ НО "Сергачская центральная районная больница" (Нижегородская область, Сергачский район, г. Сергач, ул. Казакова, д. 11);
 - ПСО ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамас" (Нижегородская область, г. Арзамас, ул. Зеленая, д. 2);
 - ПСО ГБУЗ НО "Лысковская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Лысково, ул. 50 лет ВЛКСМ, 14);
 - ПСО ГБУЗ НО "Шахунская центральная районная больница (Нижегородская область, г. Шахунья, ул. Революционная, 34-а).
4. Дооснащение 2 первичных сосудистых отделений оборудованием для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения в 2020 - 2024 годах.
- первичное сосудистое отделение ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамас"(Нижегородская область, г. Арзамас, ул. Зеленая, д. 2);

- первичное сосудистое отделение ГБУЗ НО "Семеновская центральная районная больница" (Нижегородская область, г. Семенов, ул. Гагарина, 11).

Перечень
оборудования для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

№	Наименование медицинского оборудования	Количество, ед.
1.	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	13
2.	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	12
3.	Высокопольный МРТ-томограф с напряженностью магнитного поля 1,5 Т.	3
4.	Томограф рентгеновский компьютерный 128-256 детекторов	2
5.	Томограф рентгеновский компьютерный 64 - 128 детекторов	13
6.	Аппарат ангиографический, биплан	5
7.	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	29
8.	Аппарат для искусственной вентиляции легких	18

Подпрограмма 14

"Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями"

1. Паспорт Подпрограммы 14

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями"
--------------------------------	--

1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Подпрограммы	Снижение смертности от новообразований в том числе от злокачественных
1.6. Основные задачи Подпрограммы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка и реализация программы борьбы с онкологическими заболеваниями. 2. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. 3. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения. 4. Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи. 5. Переоснащение сети региональных медицинских организаций оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц). 6. Кадровое обеспечение онкологической службы.

	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях с 56,6% до 63,0%; - повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более с 55,3% до 60,0%; - снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) с 23,5% до 17,3% 							

2. Текст Подпрограммы 14

2.1. Содержание проблемы

В Нижегородской области заболеваемость злокачественными новообразованиями в 2017 году составляет 493,3 на 100 тыс. населения. В то же время в Российской Федерации в 2016 году аналогичный показатель составил 408,6 на 100 тыс. населения.

В 2017 году в Нижегородской области впервые выявлено 16 020 онкологических заболеваний, зарегистрировано 14 582 новых онкологических больных. По состоянию на 1 января 2018 года на диспансерном учете состоят 96 973 больных со злокачественными новообразованиями, что составляет 3 процента от всех жителей Нижегородской области.

В 2017 году в Нижегородской области умерли от рака 5 814 больных, причем 23,6 процентов из них были людьми трудоспособного возраста. За период с 2012 по 2017 годы заболеваемость в области возросла на 17 процентов, в то время как по Российской Федерации - на 32 процентов.

Ведущими локализациями в структуре онкологической заболеваемости являются: ЗНО молочной железы -12,8%; ЗНО кожи -11,7%; ЗНО легкого- 9,7%, ЗНО ободочной кишки и ЗНО желудка -7,3%; ЗНО предстательной железы – 5,3 %.

На сегодняшний день онкологический кластер в Нижегородской области – это сеть учреждений, включающая в себя: первичные онкологические кабинеты 88 (амбулаторно-поликлинические учреждения), межрайонные онкологические отделения (г. Павлово на 60 койки, г. Арзамас на 62 койки), онкологические койки в стационарах общего профиля (547 коек), онкологический диспансер (712 коек), паллиативные койки в стационарах общего профиля, реабилитационные койки в стационарах общего профиля.

Основными проблемами онкологической службы являются:

1. Трудности маршрутизации онкологических больных на оказание специализированной медицинской помощи за счет децентрализации ГБУЗ НО "НОКОД" (расстояние между стационарами более 50 км).

2. В Нижегородской области имеет место недоукомплектованность врачами – онкологами. Показатель общего числа онкологов на 100 тыс. в 2017 г. составил 4,0 (РФ - 5,0). На одного врача онколога приходится 774 больных с ЗНО, состоящих на учете (РФ - 484).

3. Отсутствие единой базы предраковых заболеваний.

4. Проблемы информатизации (отсутствие интеграции "Популяционного Ракового Регистра" с Региональной медицинской информационной системой (РМИС); отсутствие на рабочем месте врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов медицинских организаций компьютера с подключением к сети "Интернет" с установкой программы РМИС и VipNet; отсутствие защищенного канала связи для проведения телемедицинских консультаций между ПОКаами и ГБУЗ НО "НОКОД")

5. Низкая онконастороженность у врачей первичного медицинского звена и населения.

Данная Программа направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 173,9 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году. Снижение смертности от новообразований достигается путем увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) (с 56,6% в 2017 г. до 63,0% в 2024 г.), повышения удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (с 55,3% в 2017 г. до 60,0% в 2024 году) и снижения одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (с 23,5% в 2017 г. до 17,3% в 2024 году).

2.2. Цель и задачи Подпрограммы

1. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения:

В целях выхода на поэтапное полное внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения планируется сокращение дефицита:

- в 2019 г. на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров;

- в 2020 г. на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и, по мере приобретения современного оборудования для лучевой терапии, обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических вмешательств;

- в 2021 г. на погашение дефицита финансирования оказания медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров и обеспечение оказания медицинской помощи с применением более эффективных методов лучевой терапии, а также выполнение высокотехнологичных хирургических

вмешательств, с последующим пролонгированием и уточнением финансовой потребности в ходе реализации общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

В рамках реализации проекта запланировано:

- проведение внешнего аудита законченных случаев на предмет соответствия клиническим рекомендациям;
- направление больных для оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в национальные медицинские исследовательские центры;
- предусмотреть финансовое обеспечение для оказания телемедицинских консультаций, как между учреждениями региона, так и в национальных медицинских исследовательских центрах.

2. Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи в Нижегородской области:

В целях сокращения сроков диагностики и повышения ее качества планируется открытие 13 центров амбулаторной онкологической помощи на медицинских организаций Нижегородской области, обладающих полным спектром оборудования и специалистов иных специальностей, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований.

3. Переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический онкологический диспансер", ГБУЗ НО "Павловская центральная районная больница", ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамас".

4. Строительство онкологического лечебно-диагностического центра с центром лучевой терапии и диагностики для оказания помощи больным онкологическими заболеваниями.

5. Обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 14

Реализация Мероприятия предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап.

	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Организация сети центров амбулаторной онкологической помощи	Всего, в т.ч.	26 697,70	46 785,20	18 984,10	21 600,00	4 800,00	4 800,00	123 667,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	26 697,70	46 785,20	18 984,10	21 600,00	4 800,00	4 800,00	123 667,00

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Новое строительство и реконструкция.	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 14

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 14

В период реализации планируется:

1. Разработка региональной программы борьбы с онкологическими заболеваниями в Нижегородской области.
2. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни.
3. Развитие интернет портала ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический онкологический диспансер", размещение актуальной информации о мерах профилактики развития онкологических заболеваний, проведении обучающих мероприятий, работе службы психологической поддержки.
 - 3.1. Не менее 15 минут эфира в неделю не менее, чем на одном телеканале посвящены вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований.
 - 3.2. Не менее 15 минут эфира в неделю не менее, чем одном радиоканале посвящены вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований.
 - 3.3. Ведение групп в социальных сетях, блогах регионального значения с разъяснением вопросов профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, а также вопросов правильной маршрутизации лиц между лечебно-профилактическими учреждениями региона, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи в данном регионе.
 - 3.4. Проведение публичных лекций в школах (9-11 класс), средних специальных и в высших учебных заведениях, крупных предприятиях города и области, посвященных вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований, включая детальные пояснения порядка обращения граждан в создаваемые центры амбулаторной онкологической помощи (охват не менее 85% предприятий к 2024 году с численностью персонала более 1000), в том числе с привлечением участников всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики".
4. Планируется открытие 13 центров амбулаторной онкологической помощи на базе центральных районных больниц Нижегородской области, обладающих полным спектром оборудования и специалистов иных специальностей, необходи-

мых для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований:

- ГБУЗ НО "Городская больница № 33 Ленинского района г.Нижнего Новгорода" - г.Н.Новгород;
- ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ", г. Павлово; зона прикрепления - Павловский, Вачский, Сосновский, Богородский районы.
- ГБУЗ НО "Выксунская ЦРБ", г.Выкса; зона прикрепления - Выксунский, Кулебакский, Навашинский, Вознесенский районы.
- ГБУЗ НО "Центральная городская больница г.Арзамаса", г. Арзамас; зона прикрепления - Арзамасский, Шатковский, Ардатовский, Вадский, Перевозский районы.
- ГБУЗ НО "Семеновская ЦРБ", г.Семенов; зона прикрепления - Семеновский, Краснобаковский, Воскресенский, Варнавинский районы.
- ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ", г.Кстово; зона прикрепления - Кстовский, Д.Константиновский, Б.Мурашкинский районы.
- ГБУЗ НО "Уренская ЦРБ", г.Шахунья; зона прикрепления - Шахунский, Тоншаевский районы, Уренский, Ветлужский, Тонкинский, Шарангский районы.
- ГБУЗ НО "Починковская ЦРБ", г. Починки; зона прикрепления - Починковский, Б.Болдинский, Лукояновский, Первомайский, Дивеевский районы.
- ГБУЗ НО "Лысковская ЦРБ", г. Лысково; зона прикрепления - Лысковский, Воротынский, Княгининский, Спасский, Пильнинский районы.
- ГБУЗ НО "Сергачская ЦРБ", г. Сергач; зона прикрепления - Сергачский, К. Октябрьский, Бутурлинский, Сеченовский, Гагинский районы.
- ГБУЗ НО "Городецкая ЦРБ", г.Городец; зона прикрепления - Городецкий, Ковернинский, Сокольский районы.

- ГБУЗ НО "Борская ЦРБ", г. Бор; зона прикрепления – Борский район.
- ГБУЗ НО "Балахнинская ЦРБ", г.Балахна; зона прикрепления – Балахнинский, Чкаловский р-н.

5. Дооснащение и переоснащение медицинским оборудованием ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический онкологический диспансер", ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамас", ГБУЗ НО "Павловская ЦРБ" путем замены и модернизации существующего оборудования, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю "Онкология".

6. Обеспечение маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи, предусматривающей подключение и информационный обмен между структурными подразделениями государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями Нижегородской области, оказывающими медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями.

7. Обеспечение системы оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Обучение и переобучение врачей-онкологов, врачей-рентгенологов проводится в рамках регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами". Результатом выполнения программы станет 100% укомплектование штатных должностей при проценте совмещения 1,2 врачей-онкологов, врачей-радиологов, медицинских физиков, среднего медицинского персонала.

8. Строительство, оснащение медицинским оборудованием в 2019 - 2024 годах онкологического лечебно-диагностического центра с центром лучевой терапии и диагностики, включающего в себя следующие структурные подразделения: лечебно-диагностический комплекс с центром лучевой терапии и диагностики, научный центр экспериментальной онкологии и радиационной медицины.

Перечень медицинских изделий для переоснащения в 2019 -2024 годах медицинских организаций

Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

№	Наименование медицинского оборудования	Общее количество
1	Аппарат наркозно-дыхательный с различными режимами искусственной вентиляции легких	18
2	Монитор хирургический	35
3	Аппарат искусственной вентиляции легких с различными режимами вентиляции и автоматическим включением сигнала тревоги	18
4	Прикроватный монитор с центральной станцией	7
5	Портативный аппарат искусственной вентиляции легких для транспортировки	9
6	Бронхоскоп ширококанальный	3
7	Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный	6
8	Потолочный бестеневой хирургический светильник стационарный	10
9	Генератор электрохирургический с универсальным набором комплектующих для монополярной и биполярной коагуляции	3
10	Аспиратор-деструктор ультразвуковой с комплектом	0
11	Аппарат для внутритканевой термоабляции	0
12	Ультразвуковой гармонический скальпель	1
13	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения абдоминальных операций	2
14	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения торакальных операций	0
15	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения урологических операций	2
16	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения гинекологических операций	2
17	Эндовидеоскопический комплекс для выполнения ЛОР- операций	1
18	Операционный микроскоп	0
19	Аппарат ультразвуковой диагностики с интраоперационным датчиком для открытой и лапароскопической хирургии	2
20	Аппарат для фотодинамической терапии	1
21	Аппарат для флюоресцентной диагностики	0
22	Лазерный хирургический комплекс (CO2 лазер)	0
23	Аппарат для плазменной хирургии и "NO" терапии	0
24	Флюорограф	1

25	Маммограф цифровой со стереотаксической пункционной приставкой	6
26	Маммограф	4
27	Рентгенодиагностический комплекс на 3 рабочих места	4
28	Передвижной рентгеновский аппарат типа С-дуга	0
29	Передвижной палатный рентгеновский аппарат	5
30	Ангиографический аппарат	1
31	Проявочная машина	2
32	Дозкалибратор	0
33	Гамма-камера	0
34	Комбинированная совмещенная система однофотонного эмиссионного компьютерного томографа и компьютерного томографа	1
35	Автоматический инжектор-шприц для отделения радионуклидной диагностики	14
36	Гамма-детектор для интраоперационных исследований	0
37	Оборудование для позитронно-эмиссионной томографии	0
38	Шкаф вытяжной с просвинцованными поверхностями	1
39	Мультиспиральный компьютерный томограф (не менее 16 срезов)	4
40	Специализированный мультиспиральный компьютерный томограф с широкой апертурой гентри (не менее 16 срезов)	1
41	Магнитно-резонансный томограф	5
42	Автоматический инжектор-шприц для кабинета рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии	11
43	Камера лазерная медицинская (проявочная)	0
44	Установка дистанционной гамматерапии	0
45	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 5 - 10 МэВ	2
46	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ	0
47	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультилифколлиматором с функцией изменения модуляции интенсивности пучка	0
48	Ускорительный комплекс с максимальной энергией 18 - 25 МэВ с мультилифколлиматором с функциями: изменения модуляции интенсивности пучка, облучения под визуальным контролем, синхронизации дыхания пациента	2

49	Аппарат брахитерапии	1
50	Аппарат близкофокусной рентгенотерапии	1
51	Информационно-управляющая система	2
52	Информационно-управляющая система с функцией получения диагностических данных для топометрии	2
53	Набор оборудования для проведения брахитерапии предстательной железы	1
54	Оборудование и специализированные помещения для проведения радиотерапии открытыми источниками ионизирующего излучения (10 активных коек)	0
55	Рентгеновский симулятор	0
56	Цифровой рентгеновский симулятор	0
57	Система компьютерного дозиметрического планирования сеансов облучения 3D	2
58	Набор фиксирующих приспособлений	6
59	Дополнительное оборудование для радиомодификации	2
60	Аппаратура для абсолютной дозиметрии	8
61	Аппаратура для относительной дозиметрии	6
62	Аппаратура для наркоза с возможностью дистанционного мониторинга состояния пациента	1
63	Набор аппаратуры для изготовления индивидуальных экранирующих блоков	3
64	Компьютерный томограф для топометрии с увеличенным размером гантри	2
65	УЗИ-аппарат экспертного класса	9
66	УЗИ-аппарат среднего класса	0
67	Переносной УЗИ-аппарат	6
68	Станция для вырезки материала	2
69	Автомат для проводки материала процессорного типа	2
70	Автомат для проводки материала карусельного типа	3
71	Станция для заливки материала	3
72	Микротом для парафиновых срезов ротационный моторизованный	2
73	Микротом для парафиновых срезов ротационный механический	3
74	Криомикротом для парафиновых срезов	3
75	Ультрамикротом для парафиновых срезов	0
76	Автомат для пробоподготовки в иммуногистохимии	1

77	Автомат для окраски микропрепаратов	2
78	Автоматизированная система для иммуногистохимического окрашивания и in situ гибридизации	3
79	Автомат для заключения микропрепаратов	2
80	Микроскоп световой универсальный	4
81	Микроскоп световой сканирующий	5
82	Микроскоп световой флуоресцентный	3
83	Микроскоп световой бинокулярный	12
84	Микроскоп световой монокулярный	0
85	Микроскоп электронный	0
86	Фотомикроскоп	1
87	Оборудование для цифровой микроскопии	2
88	Оборудование для поляризационной микроскопии	0
89	Оборудование для цифровой макроскопии	2
90	Панель антител для иммуногистохимических исследований	3
91	Детекционная система для иммуногистохимических исследований	3
92	Гибридайзер для предварительной обработки предметных стекол	1
93	Роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием	5
94	Архивная система для хранения микропрепаратов	10
95	Лабораторная информационная система (рабочих мест)	2
96	Видеоэндоскопический комплекс для кабинета гастроскопии	2
97	Видеодуоденоскоп	1
98	Видеогастроскоп для кабинета гастроскопии	18
99	Видеогастроскоп высокой четкости изображения с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлуоресцентного изображения	10
100	Видеогастроскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	3
101	Видеоэндоскопический комплекс бронхоскопия	8
102	Видеобронхоскоп для кабинета бронхоскопии	6
103	Бронхоскоп ригидный (набор)	1

104	Видеобронхоскоп с функциями адаптивной кадровой интерполяции и аутофлюоресцентного изображения	2
105	Видеобронхоскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	2
106	Видеоэндоскопический комплекс ректо и колоноскопии	2
107	Видеоколоноскоп для кабинета ректо- и колоноскопии	13
108	Видеоколоноскоп с функциями высокой четкости, увеличения и аутофлюоресцентного изображения	2
109	Видеоколоноскоп высокой четкости с функцией узкоспектрального осмотра	7
110	Видеобронхоскоп для эндоскопической операционной	1
111	Бронхоскоп ригидный	1
112	Видеогастроскоп для эндоскопической операционной	2
113	Видеоколоноскоп для эндоскопической операционной	5
114	Аргоно-плазменный коагулятор	2
115	Электрохирургический блок	3
116	Видеоэндоскопический комплекс для фотодинамической терапии	1
117	Лазерная терапевтическая установка для фотодинамической терапии (с длиной волны 635, 662, 675 Нм)	2
118	Установка для локальной спектроскопии	1
119	Видеоэндоскопический комплекс	1
120	Ультразвуковой видеобронхоскоп	1
121	Ультразвуковой центр (для УЗИ-зондов)	0
122	Ультразвуковая система для видеогастроскопа	1
123	Ультразвуковой видеогастроскоп	1
124	Автоматизированный иммуноферментный анализатор	1
125	Биохимический анализатор	1
126	Гематологический анализатор (для экспресс-лаборатории)	2
127	Анализатор газов крови и электролитов	0
128	Коагулометр четырехканальный	1
129	Анализатор мочи	2
130	Иммуногематологический анализатор	0

131	Аппарат иммуноэлектрофореза белков сыворотки и мочи	0
132	Нефелометр для определения специфических белков	1
133	Система капиллярного электрофореза	0
134	Анализатор гемостаза	1
135	Компьютерная система сбора и архивирования данных ангиографии (PACS-система)	1
136	Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции	1
137	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,91 мкм	0
138	Аппарат лазерный терапевтический 0,85 - 0,81 мкм	0
139	Аппарат для воздушно-плазменной обработки	0
140	Секвенатор для NGS	0
141	Генетический анализатор (Секвенатор по Сэнгеру)	1
142	Центрифуга (персональный вортекс для всех типов пробирок)	0
143	Термостат	0
144	Амплификатор для проведения полимеразной цепной реакции в режиме реального времени	1
145	Высокоскоростная центрифуга до 13 000 об/мин	7
146	Бокс абактериальной воздушной среды (ПЦР-бокс)	1
147	Микроскоп сканирующий (сканер микропрепаратов)	0

Подпрограмма 15

"Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"

1. Паспорт Подпрограммы 15

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"
--------------------------------	--

1.2. Основание для разработки Подпрограммы

- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
- Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения";
- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации";
- Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года";
- постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
- постановление Правительства Российской Федерации № 210 от 1 марта 2018 г. "О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения";
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года";
- приказ Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2012 г. № 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)";
- приказ Минздравсоцразвития России от 22 марта 2006 г. № 185 "О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания";
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 930н "Об утверждении порядка оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы";
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2015 г. № 178н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "сурдология - оториноларингология";
- распоряжение Правительства Российской Федерации №368-р от 03 марта 2018 г. "Об утверждении распределения субсидий, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование государственных программ, содержащих мероприятия по развитию материально-

	<p>технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций";</p> <p>- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям";</p> <p>- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 мая 2018 г. № 260 Об утверждении ведомственной целевой программы "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций";</p> <p>- постановление Правительства Нижегородской области от 15 марта 2011 г. № 174 "Об утверждении региональной программы модернизации здравоохранения Нижегородской области на 2011 - 2013 годы";</p> <p>- приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 28 марта 2018 г. № 142 "Об обеспечении этапности в оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Нижегородской области";</p> <p>- приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 28 марта 2018 г. № 141 "О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики в Нижегородской области";</p> <p>- порядки оказания медицинской помощи детям при различных заболеваниях, клинические протоколы</p>
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Подпрограммы	Снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.
1.6. Основные задачи Подпрограммы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативно-правовое регулирование реализации Подпрограммы 2. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Нижегородской области 3. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров 4. Развитие материально-технической базы детских больниц/отделений 5. Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным 6. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах 7. Развитие профилактического направления в педиатрической службе
1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	реализация Подпрограммы предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап

1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы (тысяч рублей)	<p>всего: 466 613,00 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 345 293,60 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 121 319,40 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы.); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб.(с 2019 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы)</p>
--	--

тыс.руб.

Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы						Всего за период реализации Программы
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	233 306,50	233 306,50	0,00	0,00	0,00	0,00	466 613,00
	федеральный бюджет	172 646,80	172 646,80	0,00	0,00	0,00	0,00	345 293,60
	областной бюджет	60 659,70	60 659,70	0,00	0,00	0,00	0,00	121 319,40
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах с 49,0 до 55,0%; - снижение смертности детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми с 6,4 до 5,2 случаев - снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста с 54,6 до 50 случаев; - увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями с 42,7% до 51%; - увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с 23,2% до 90,0%; - увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата с 12,1% до 90,0%; - увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения с 21,1% до 90,0%; - увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения с 24,5 до 90,0%; - увеличение доли взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 – 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с 34,8 до 90,0% 							

2. Текст Подпрограммы 15

2.1. Содержание проблемы

Региональный проект направлен на решение следующих проблем развития детского здравоохранения:

- снижения роли профилактики заболеваемости в педиатрии, ранней диагностики заболеваний, в том числе органов репродуктивной сферы у детей;

Необходимо дополнительная организация работы "школ здоровья", создание кабинетов медико-социальной помощи детям. Кроме того, за счет поставки медицинского оборудования более высокого уровня и обучения кадров планируется создание межрайонных детских консультативно-диагностических центров на базе многопрофильных детских поликлиник, функционирующих на базе крупных центральных районных больниц.

В настоящее время растет уровень выявляемости патологии репродуктивной сферы у девочек с 20% до 38% за счет использования современных методов диагностики и улучшение качества осмотров. Всего, с учетом самообращений в гинекологические кабинеты, патология репродуктивной сферы выявляется у каждой второй девушки. В динамике за три года количество осмотренных девочек-подростков детским акушером-гинекологом увеличилось в 1,7 раза.

За последние 3 года отмечен рост количества пациентов с диагнозом бесплодие. В структуре бесплодия отмечен рост числа пациентов с мужским фактором. За последние три года число пациентов, страдающих бесплодием по мужскому фактору, увеличилось почти в три раза.

Указанные проблемы ставят приоритетно задачу максимально раннего выявления патологических изменений в репродуктивном здоровье у детей и подростков и проведения своевременного восстановительного лечения.

Увеличение охвата профилактическими осмотрами акушера-гинеколога девочек 15-17 лет с 50% до 95% и мальчиков осмотрами врача детского уролога-андролога с 50% до 95% позволит своевременно выявить отклонения в репродуктивной сфере, снизить риски развития бесплодия у молодежи и тем самым, повысить рождаемость в регионе;

- нехватки специализированного медицинского оборудования в медицинских организациях первичного звена (детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций);

Необходимо дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями с целью приведения оснащенности детских поликлиник в соответствие требованиям приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н.

Определен перечень детских поликлиник и детских поликлинических отделений, нуждающихся в дооснащении медицинским оборудованием, и потребность в дооснащении медицинским оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 мая 2018 года № 260 "Об утверждении ведомственной целевой программы "Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций".

Перечень планируемого к закупке оборудования также формируется с учетом уровней детских поликлиник (отделений) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н, наличия подготовленных помещений для установки оборудования, а также наличия специалистов для работы на указанном оборудовании. Соответствующие помещения, необходимые для установки приобретаемого оборудования, будут своевременно подготовлены.

С целью обеспечения условий работы на поставляемом оборудовании в течение периода реализации проекта планируется обучить специалистов на сертификационных циклах и циклах тематического усовершенствования;

- снижения роли медицинских работников образовательных учреждений;
- недостаточной доступности медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде;
- недостаточного поддержания высокого уровня квалификации врачебных кадров;
- недостаточности внедрения новых методов лечения онкологии у детей.

Требуется строительство нового онкологического корпуса детской областной больницы, что расширит возможности по оказанию специализированной онкологической, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в Нижегородской области.

Таким образом, проведение капитальных ремонтов детских стационаров и детских педиатрических отделений и дооснащение их медицинскими изделиями в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями. Таким образом, проект позволит повысить доступность и качество медицинской помощи детям всех возрастных групп в Нижегородской области.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы 15

Целью является снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

Задачи:

1. Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Нижегородской области.
2. Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15 - 17 лет в рамках проведения профилактических осмотров.
3. Развитие материально-технической базы детских больниц/отделений.
4. Развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде и новорожденным.
5. Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии и педиатрии в симуляционных центрах.
6. Развитие профилактического направления в педиатрической службе.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 15

	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Развитие профилактического направления в педиатрической службе	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 15

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 15

В период реализации планируется:

- увеличение доли детских поликлиник/ поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н с 2,4% до 100%,
- обеспечение доступности для детского населения первичной медико-санитарной помощи, сокращено время ожидания в очереди при обращении в указанные организации;
- увеличение доли детских поликлиник/ поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н, направленные на создание условий для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей при оказании первичной медико-санитарной помощи с 2,4% до 100%;
- увеличение доли отремонтированных детских поликлиник/ поликлинических отделений медицинских организаций с 2,4% до 95%,
- увеличение охвата профилактическими осмотрами девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами с 50% до 95% от численности указанного контингента;
- увеличение охвата профилактическими осмотрами мальчиков в возрасте 15-17 лет врачами детскими урологами-андрологами с 50% до 95% от численности указанного контингента;
- увеличение охвата подростков с заболеваниями репродуктивной сферы, пролеченных в условиях дневных стационаров и санаториев;

- организация на функциональной основе на базе ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница № 1 Приокского района г. Нижнего Новгорода" "Центра охраны репродуктивного здоровья детей и подростков";
- повышение доли отремонтированных детских стационаров и детских педиатрических отделений;
- увеличение доли детских стационаров и детских педиатрических отделений, оснащенных в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, тем самым увеличение доступности специализированной медицинской помощи и снижение показателей смертности детского населения;
- повышение качества и доступности специализированной онкологической, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям за счет строительства и ввода в эксплуатацию нового онкологического корпуса;
- закупка медицинского оборудования и лекарственных средств за счет средств родовых сертификатов в женских консультациях на сумму не менее 50% от перечисленных средств родовых сертификатов на текущий год;
- увеличение число медицинских работников, прошедших подготовку в симуляционных центрах, в части овладения мануальными навыками для своевременного оказания в полном объеме необходимой медицинской помощи роженицам и новорожденным детям;
- организация консультирования несовершеннолетних на предмет выявления факторов риска у несовершеннолетних потребления несовершеннолетними психоактивных и наркотических веществ в 3 детских поликлиниках скрининговым методом с последующим тиражированием на все детские поликлиники;
- организация психотерапевтической помощи детскому и подростковому населению с целью профилактики суицидального поведения на базе ГБУЗ НО "Центр охраны психического здоровья детей и подростков" с охватом не менее 75% от нуждающихся;
- увеличение числа врачей, обученных по специальности "врач гигиены детей и подростков" для работы в образовательных учреждениях;

- увеличение охвата медицинских организаций аудитом по эффективности проведения профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н "О порядке проведения профилактических осмотров несовершеннолетних".

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, перечень приобретаемых медицинских изделий для медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, перечень приобретаемых медицинских изделий для медицинских организаций, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, перечень медицинских организаций Нижегородской области, в которых будет обеспечена своевременная подготовка помещений для установки приобретаемых медицинских изделий, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, перечень медицинских организаций, в которых будет обеспечена своевременная подготовка медицинских работников, имеющих соответствующий уровень образования и квалификации для работы на приобретаемом оборудовании, участвующих в реализации мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, отражены в приложениях 1 - 4 к Подпрограмме 4 "Охрана здоровья матери и ребенка".

Подпрограммы 16

"Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"

1. Паспорт Подпрограммы 16

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Подпрограммы	Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
1.6. Основные задачи Подпрограммы	Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Нижегородской области квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий

1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	реализация Подпрограммы предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап							
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы	всего: 0,00 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы.); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы)							
								тыс.руб.
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы						Всего за период реализации Программы
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							

1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях с 32,9 до 38,9 чел. на 10 тысяч населения; - увеличение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающим в государственных и муниципальных медицинских организациях с 82,7 до 95,1 чел. на 10 тысяч населения; - увеличение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 17,7 до 19,8 чел. на 10 тысяч населения; - увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, с 0,4% до 81,6%; - увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), с 62,5 до 89,4%; - увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) с 70,8 до 95%; - увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, с 7097 до 40000 чел.
---	--

2. Текст Подпрограммы 16

2.1. Содержание проблемы

В отрасли сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников. Дефицит в медицинских организациях Нижегородской области составляет 1 425 врачей.

Формирование контрольных цифр приема на подготовку специалистов в образовательных организациях с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, рассчитанной в соответствии с приказами Минздрава России от 26 июня 2014 г. № 322 и от 14 февраля 2018 г. № 73, развитие системы целевого обучения, реализация мер социальной поддержки медицинских работников на федеральном и региональном уровнях создадут условия для увеличения численности медицинских работников в государственных медицинских организациях.

Численность специалистов со средним медицинским образованием сохраняет отрицательную динамику

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
---------	---------	---------	---------	---------	---------

29027	28751	27873	28107	27743	26844
-------	-------	-------	-------	-------	-------

Дефицит в медицинских организациях составляет (чел.):

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017
1366	1486	1500	1418	857	709

Формирование контрольных цифр приема на подготовку специалистов со средним медицинским образованием в медицинских колледжах Нижегородской области (чел.)

2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
790	790	790	790	790	790	790

2.2. Цель и задачи Подпрограммы 16

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

Задачи:

1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Нижегородской области квалифицированными кадрами.
2. Повышение квалификации врачей и средних медицинских работников, а также получение возможности отработки врачами и средними медицинскими работниками практических навыков на базе симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России.

	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Дооснащение аккредитационно-симуляционного центра и аккредитационных площадок в рамках текущего финансирования (при необходимости), создание структуры для отработки практических навыков в рамках непрерывного повышения квалификации	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 16

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 16

В период реализации планируется:

1. Развитие системы целевого обучения. Реализация мер социальной поддержки медицинских работников на региональном уровне создадут условия для увеличения численности медицинских работников в государственных медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области.

2. Внедрение принципиально новой процедуры допуска к осуществлению профессиональной деятельности – аккредитации специалистов, основанной на независимой оценке экспертами профессионального сообщества уровня навыков и компетенций специалиста по конкретной специальности, позволяющей создать систему допуска в профессию только квалифицированных специалистов.

3. Внедрение процедуры аккредитации специалистов будет способствовать обеспечению укомплектования "первичного звена" квалифицированными кадрами за счет возможности лиц, успешно прошедших аккредитацию специалистов по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия", осуществлять профессиональную деятельность в должностях "Врач-

терапевт участковый" и "Врач-педиатр участковый" сразу после окончания образовательной организации при условии прохождения первичной аккредитации без дополнительной подготовки.

4. Обеспечение условия непрерывного повышения квалификации врачей и средних медицинских работников, а также получение возможности отработки врачами и средними медицинскими работниками практических навыков на базе симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России.

5. Создание возможности всем врачам отрасли повышать свою квалификацию в рамках непрерывного медицинского образования посредством использования модернизированного портала непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием размещенных на нем интерактивных образовательных модулей, путем формирования индивидуальной образовательной траектории с учетом уровня компетенции врача и профессиональной потребности.

6. Функционирование аккредитационно-симуляционного центра на базе ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, на базах трех образовательных учреждений среднего профессионального образования Нижегородской области (ГОУ СПО "Нижегородский медицинский колледж", ГОУ СПО "Арзамасский медицинский колледж", ГАУ ДПО НО "Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения") функционирование аккредитационных площадок. Создание структуры для отработки практических навыков в рамках непрерывного повышения квалификации.

Подпрограмма 17

"Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения"

1. Паспорт Подпрограммы 17

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Подпрограммы	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Нижегородской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения
1.6. Основные задачи Подпрограммы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение работоспособности государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области (ГИСЗ НО) и развитие ее подсистем. 2. Использование информационной системы и обеспечение информационного взаимодействия с государ-

	<p>ственной информационной системой в сфере здравоохранения Нижегородской области, с подсистемами ЕГИСЗ, а также межведомственное взаимодействие, в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.</p> <p>3. Использование на территории Нижегородской области государственной информационной системы в сфере здравоохранения, соответствующей требованиям Минздрава России</p>								
1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы	реализация Подпрограммы предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап								
1.8. Объемы и источники финансирования Подпрограммы	<p>всего: 2 326 201,10 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 1 940 601,40 тыс. руб. (с 2019 по 2021 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке: 385 599,70 тыс. руб. (с 2019 по 2021 годы.);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб., (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы);</p> <p>средства из иных источников по предварительной оценке: 0,00 тыс. руб. (с 2019 по 2024 годы)</p>								
								тыс.руб.	
Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы						Всего за период реализации Программы	
		2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	279 097,80	942 371,70	263 531,60	340 700,00	246 100,00	254 400,00	2 326 201,10	
	федеральный бюджет	267 934,00	904 677,00	252 990,40	243 400,00	133 900,00	137 700,00	1 940 601,40	

	областной бюджет	11 163,80	37 694,70	10 541,20	97 300,00	112 200,00	116 700,00	385 599,70
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, с 118,34 до 798,52 тыс. человек; - увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, с 42% до 100%; - увеличение доли медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Нижегородской области, с 54% до 100%; - увеличение количества автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях Нижегородской области с 7436 ед. до 17691ед.; - увеличение доли автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных и медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к защищенной сети передачи данных Нижегородской области: по территориально выделенным структурным подразделениям медицинских организаций (далее - ТВСП МО) с 46% до 100%, по фельдшерско-акушерским пунктам и фельдшерским пунктам (далее - ФАП и ФП) с 20% до 100%; - увеличение количество ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет, с 172 до 860 ед.; 							

- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП подключенных к сети Интернет), использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ: по ТВСП МО - с 45% до 100%; по ФАП и ФП - с 20% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу, с 29% до 100%;
- увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Нижегородской области, с 17 до 100%;
- увеличение доли отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)", с 20% до 100%;
- увеличение доли отделений государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)", с 0% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление льготным лекарственным обеспечением": по ТВСП МО - с 46% до 100%, по ФАП и ФП - с 33% до 100%;
- увеличение доли аптечных организаций Нижегородской области, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление льготным лекарственным обеспечением" Нижегородской области, до 168 аптечных пунктов и организаций;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление потоками пациентов" Нижегородской области: по ТВСП МО с 49% до 100%, по ФАП и ФП с 20% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП подключенные к сети Интернет), подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Телемедицинские консультации" Нижегородской области: по ТВСП МО с

37% в 2019 году до 100% в 2024 году, по ФАП и ФП с 1% в 2019 году до 100% в 2024 году;

- увеличение доли государственных Нижегородской области медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Лабораторные исследования" Нижегородской области: по ТВСП МО с 25% до 100%, по ФАП и ФП с 1,7% до 100%;
- увеличение доли клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Лабораторные исследования", с 16% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Центральный архив медицинских изображений" Нижегородской области, с 45% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организации оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных)": по ТВСП МО - с 54% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)": по ТВСП МО - с 23% до 100%, по ФАП и ФП - с 20% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями": по ТВСП МО - с 32% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" Нижегородской области с 0% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС: по ТВСП МО - с 71% до 100%, по ФАП и ФП - с 0% до 100%;
- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), оказывающих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему "Инте-

	<p>гированная электронная медицинская карта" ЕГИСЗ: по ТВСП МО - с 63% до 100%, по ФАП и ФП - с 4% до 100%;</p> <p>- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему "Регистр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ: по ТВСП МО - с 33% до 100%, по ФАП и ФП - с 18% до 100%;</p> <p>- увеличение доли государственных медицинских организаций Нижегородской области, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования в электронном виде: по ТВСП МО - с 24% до 100%;</p> <p>- увеличение доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, с 4% до 100%;</p> <p>- увеличение доли государственных медицинских организаций и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения, соответствующим требованиям Минздрава России: по ТВСП МО - с 41% до 100%, по ФАП и ФП - с 6% до 100%.</p>
--	--

2. Текст Подпрограммы 17

2.1. Содержание проблемы

Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области включает центры обработки данных (ЦОД), медицинские информационные системы, а также автоматизированные рабочие места (АРМ), расположенные в медицинских организациях.

Центры обработки данных

Центры обработки данных используются для работы информационных систем, систем сбора, хранения и анализа данных о сфере здравоохранения региона, а также организации телемедицинских консультаций.

ЦОД "РМИС" – обеспечивает работу регионального сегмента медицинской информационной системы.

Текущее состояние центра обработки данных:

- высокий уровень износа и функциональное устаревание оборудования;

- часть оборудования находится в неработоспособном состоянии;
- в период пиковых нагрузок ЦОД не обеспечивает бесперебойное функционирование информационной системы (отключается сервис записи на прием к врачу, функция формирования счетов на оплату оказанной медицинской помощи и т.д.).

ЦОД "Телемедицина" – создан для организации телемедицинских консультаций, центрального архива медицинских изображений.

Текущее состояние центра обработки данных:

- основная часть оборудования в неработоспособном состоянии;
- неработоспособна система видеоконференцсвязи, позволяющая проводить телемедицинские консультации с соблюдением необходимых требований к защите информации;
- необходима модернизация подсистемы программно-технических комплексов удаленных телемедицинских консультаций медицинских учреждений в части приведения в соответствие требованиям законодательства о защите информации.

Результатом реализации мероприятий подпрограммы станет формирование отказоустойчивого центра обработки данных, обеспечивающего работу необходимого числа рабочих мест медицинских организаций.

Региональная медицинская информационная система

Региональная медицинская информационная система в сфере здравоохранения Нижегородской области (далее – РМИС) обеспечивает ведение персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, работу электронной регистратуры (запись на прием к врачу, выдача направлений на исследования), формирование отчетности, управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь (для учреждений, участвующих в ОМС).

Региональная медицинская информационная система интегрирована с Федеральной Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. В настоящее время РМИС внедрена во всех государственных медицин-

ских организациях, оказывающих медицинскую помощь жителям области (140 учреждений). Информационная система обеспечивает автоматизацию лечебно-диагностического процесса медицинского обслуживания, а также управление ресурсами медицинской организации.

В настоящее время практически для всех граждан Нижегородской области из числа застрахованных сформирована паспортная часть электронной медицинской карты (далее – ЭМК). Наполнение ЭМК происходит по мере обращения граждан за медицинской помощью. По состоянию на 1 января 2019 г. сведения об оказанной медицинской помощи содержатся в ЭМК 3 028 818 пациентов.

Одновременно реализована передача сведений об оказании медицинской помощи в федеральную подсистему ЕГИСЗ "Интегрированная электронная медицинская карта". За 2018 год на федеральный уровень передана информация о 4 012 580 случаях.

Услуга записи на прием к врачу в электронном виде реализована в регионе с декабря 2012 года в соответствии с Календарным планом перехода на предоставление первоочередных государственных, муниципальных и иных услуг, оказываемых органам и исполнительной власти Нижегородской области, органами местного самоуправления муниципальных образований Нижегородской области, государственными и муниципальными учреждениями Нижегородской области в электронном виде, утвержденным распоряжением Правительства Нижегородской области от 29 апреля 2010 г. № 773-р.

Услуга функционирует во всех учреждениях, оказывающих амбулаторную помощь, и доступна через Региональный портал записи на прием к врачу (<http://регистратура52.рф>), а также через информационные киоски (инфоматы), установленные в медицинских организациях. Запись проводится через личный кабинет пациента, с возможностью последующего редактирования и удаления данных о записи. С начала работы данной услуги зарегистрировано более 18 миллионов электронных записей, в том числе:

- в 2013 году – 806 451,

- в 2014 году – 1 885 805,
- в 2015 году – 2 840 661,
- в 2016 году – 3 133 796,
- в 2017 году – 3 711 024,
- в 2018 году – 6 322 226.

Одновременно следует отметить наличие возможности осуществления записи на прием к врачу с использованием единого портала государственных услуг (ЕПГУ), через который в 2018 году было оформлено 28 372 записи.

В результате реализации мероприятий подпрограммы в 2022 году не менее 80% медицинских организаций Нижегородской области обеспечат юридически значимый электронный документооборот.

К 2022 году в Нижегородской области должно быть завершено внедрение информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, и подключение к ним всех медицинских организаций Нижегородской области, что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов и мониторинг оказания медицинской помощи по отдельным профилям заболеваний, организацию телемедицинских консультаций, автоматизированную диспетчеризацию санитарного транспорта.

К концу 2023 года не менее 80% медицинских организаций реализуют систему электронных рецептов, автоматизированное управление льготным лекарственным обеспечением.

Оснащенность медицинских организаций

Из 1406 структурных подразделений медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области, к информационно-коммуникационной сети "Интернет" подключены 585, в том числе с использованием оптоволоконных линий связи 505 подразделений.

Отсутствие в медицинских организациях необходимого числа автоматизированных рабочих мест (АРМ), подключенных к защищенным каналам связи, в наиболее значительной степени препятствует развитию информатизации системы здравоохранения региона.

Количество автоматизированных рабочих мест медицинских работников составляет 8 415 (47,6% от необходимого числа), из них подключены к защищенной сети передачи данных министерства здравоохранения Нижегородской области только 4 006 АРМ (22,6% от потребности). Вследствие отсутствия необходимого числа автоматизированных рабочих мест в значительном числе медицинских организаций работа по внесению сведений в информационную систему осуществляется с привлечением операторов, что является причиной снижения актуальности данных, а также приводит к возникновению пиковых нагрузок в конце отчетного периода.

Оснащение медицинских организаций необходимым числом автоматизированных рабочих мест и структурированными кабельными сетями позволит обеспечить оперативное и полное внесение сведений в медицинскую информационную систему, использовать ее для ведения электронной медицинской карты пациента и электронного документооборота.

Телемедицина

В целях обеспечения предоставления услуг в области радиологии, хранения, передачи, обмена, интерпретации медицинских изображений в рамках единого информационного пространства в Нижегородской области создан центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ).

Информация в ЦАМИ подступает от 28 учреждений здравоохранения, в которых для данных целей используются 38 цифровых диагностических аппаратов. В настоящее время в ЦАМИ хранится более 70 тыс. снимков, доступ к которым имеют все государственные учреждения здравоохранения Нижегородской области.

На текущий момент времени телемедицинская подсистема не соответствует требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий".

Необходимо проведение модернизации аппаратной части и используемых информационных систем.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы 17

Целью является повышение эффективности функционирования системы здравоохранения за счет создания единого цифрового контура здравоохранения и организации механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2022 году, реализации электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ), доступных для всех граждан Российской Федерации к 2024 году.

Задачи:

1. 1. Обеспечение работоспособности государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области (ГИСЗ НО) и развитие ее подсистем.
2. Использование информационной системы и обеспечение информационного взаимодействия с государственной информационной системой в сфере здравоохранения Нижегородской области, с подсистемами ЕГИСЗ, а также межведомственное взаимодействие, в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.
3. Использование на территории Нижегородской области государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области, соответствующая требованиям Минздрава России.
4. Обеспечение доступа граждан Нижегородской области к услугам и сервисам личного кабинета пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ.

5. Поддержание доли аптечных организаций Нижегородской области, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление льготным лекарственным обеспечением" Нижегородской области.

6. Поддержание доли государственных Нижегородской области медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Центральный архив медицинских изображений" Нижегородской области.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 17

Реализация Мероприятия предполагается в период с 2019 года по 2024 год в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Подпрограмма 17

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Исполнители мероприятий	Сроки выполнения	Объем финансирования по годам в разрезе источников, тыс. руб.							
					2019	2020	2021	2022	2023	2024	Всего	
Цель: Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Нижегородской области путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения					Всего, в т.ч.	279 097,80	942 371,70	263 531,60	340 700,00	246 100,00	254 400,00	2 326 201,10
					федеральный бюджет	267 934,00	904 677,00	252 990,40	243 400,00	133 900,00	137 700,00	1 940 601,40

	областной бюджет	11 163,80	37 694,70	10 541,20	97 300,00	112 200,00	116 700,00	385 599,70
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Обеспечение работоспособности единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области и развитие ее подсистем	Всего, в т.ч.	149 000,00	154 100,00	8 100,00	71 300,00	81 500,00	82 600,00	546 600,00
	федеральный бюджет	149 000,00	151 000,00	0,00	57 000,00	57 600,00	57 700,00	472 300,00
	областной бюджет	0,00	3 100,00	8 100,00	14 300,00	23 900,00	24 900,00	74 300,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 17

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 17

В период реализации планируется:

1. Обеспечить вычислительные мощности и системное программное обеспечение для подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области (основная, резервная, тестовая площадка ЦОД).
2. Обеспечить защищенную сеть передачи данных от регионального ЦОД до медицинских организаций Нижегородской области.
3. Создать техническое сопровождение и развитие подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Нижегородской области в соответствии с нормами действующего законодательства.
4. Обеспечить медицинские организации Нижегородской области информационно-телекоммуникационным оборудованием, в том числе вычислительными мощностями, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптооборудованием для защиты каналов связи, электронными подписями для врачей.
 - 4.1. Использование медицинскими организациями Нижегородской области медицинские информационные системы, обеспечивающие, в том числе, ведение расписания приема врачей, электронных медицинских карт, автоматическую выгрузку счетов (реестров счетов) в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, создание и хранение электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы, а также взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан.
 - 4.2. Обеспечение медицинскими информационными системами медицинских организаций информационного взаи-

модействия с подсистемами и централизованными сервисами государственной информационной системой в сфере здравоохранения Нижегородской области при оказании медицинской помощи гражданам и с другими отраслевыми информационными системами (в том числе ФСС, ФБ МСЭ).

5. Использование в Нижегородской области государственной информационной системы в сфере здравоохранения, к которой подключены государственные медицинские организации (частные медицинские организации, по решению таких организаций), и включающей в себя:

- управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации);
- управление льготным лекарственным обеспечением;
- управление потоками пациентов;
- ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов;
- телемедицинские консультации;
- лабораторные исследования;
- организацию оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- организацию оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- организацию оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных);
- организацию оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры).

6. Обеспечение функционирования личного кабинета пациента на ЕПГУ, в котором всем гражданам доступны следующие сервисы:

- запись на прием к врачу;

- запись для прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
- доступ к электронным медицинским документам;
- оценка удовлетворённости граждан качеством работы медицинских организаций.
- вызов врача на дом.

Подпрограмма 18

"Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг"

1. Паспорт Подпрограммы 18

1.1. Наименование Подпрограммы	Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг"
1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020

	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	- увеличение количества пролеченных иностранных граждан с 0,91 до 3,65 тыс. человек.							

2. Текст Подпрограммы 18

2.1. Содержание проблемы

По предварительным подсчетам за 2017 год на территории Нижегородской области объем оказанных медицинских услуг иностранным гражданам составил 64 195 377,09 рублей. Была оказана помощь 22 326 гражданам иностранных государств. Из них:

1. Сумма оказанной экстренной медицинской помощи - 3 292 168,14 рублей на 3 066 человек, что составляет 5,13% от общего объема услуг.

2. Сумма плановой и неотложной медицинской помощи в стационарной форме – 27 348 502,36 рублей на 1 357 человек, на общий объем услуг составляет 42,6%.

3. Сумма плановой и неотложной медицинской помощи в амбулаторной форме – 33 554 706,59 рублей, составляет 52,27% от общего объема.

Региональный проект направлен на создание и развитие на территории Нижегородской области механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта отечественных медицинских услуг, тем самым способствуя созданию дополнительных источников финансирования отрасли, а также для достижения установленных результатов, предусмотренных мероприятиями Национального проекта "Здравоохранение".

За время реализации проекта планируется увеличить объем экспорта медицинских услуг не менее, чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США) на период до 2024 года.

Указанную цель планируется решить за счет совершенствования механизмов экспорта медицинских услуг, что и является ключевой задачей федерального проекта. А так же выявлением возможностей для экспорта медицинских технологий, медицинских услуг в другие субъекты Российской Федерации, а также за пределы Российской Федерации.

Имеющиеся риски при реализации проекта:

- отсутствие анализа покупательской способности рынка;
- отсутствие сервисной составляющей на всех этапах коммуникации с пациентом;
- отсутствие методологического понимания организации медицинского маркетинга в государственных медицинских организациях;
- отсутствие инструментов реализации проекта.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы

	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 18

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 18

В период реализации планируется:

1. Разработать и внедрить систему мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, разработанную Минздравом России совместно с Банком России и Росстатом, что позволит вести учет по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам.

2. Разработать программу коммуникационных мероприятий, направленную на повышение уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, доступных в медицинских организациях Российской Федерации и включающую в себя:

а) создание информационных материалов на русском и английском языках о ведущих медицинских организациях Российской Федерации и доступных медицинских услугах;

б) участие представителей органов государственной власти и распространение информационных материалов на выставках, посвященных тематике экспорта медицинских услуг.

3. Создание и функционирование проектного офиса, в задачи которого будут входить вопросы разработки и внедрения системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в денежном эквиваленте.

3.1. Разработка и внедрение программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации на период 2019 - 2024 годов.

3.2. Анализ структуры международного экспорта медицинских услуг.

3.3. Осуществление межсекторального взаимодействия по оценке потенциала наращивания экспорта медицинских услуг;

3.4. Разработка стратегии и методических рекомендаций по наращиванию экспорта медицинских услуг для медицинских организаций.

4. Разработать стратегию и методические рекомендации, позволяющие обозначить задачи и сформировать единый подход медицинских организаций к наращиванию экспорта медицинских услуг.

Подпрограмма 19

"Региональный проект "Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" (Укрепление общественного здоровья)"

1. Паспорт Подпрограммы 19

1.1. Наименование Подпрограммы	"Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"
--------------------------------	---

1.2. Основание для разработки Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; - Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"; - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 "О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации"; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"; - постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р "Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года"; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р "Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года"
1.3. Государственный заказчик-координатор Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Исполнители основных мероприятий Подпрограммы	Министерство здравоохранения Нижегородской области;
1.5. Цель Подпрограммы	<p>Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет:</p> <ul style="list-style-type: none"> совершенствования нормативного правового регулирования вопросов, связанных с формированием здорового образа жизни; вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; проведения информационно-коммуникационной кампании с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий; разработки и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья

	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.9. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области							
1.10. Индикаторы достижения цели Подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> - рост ожидаемой продолжительности жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола с 31,5 года в 2019 году до 34 лет к 2024 году; - снижение розничной продажи сигарет и папирос на душу населения (тысяч штук); - снижение розничные продажи алкогольной продукции на душу населения с 6,5 литров в 2019 году до 6,0 литров в 2024 году; - снижение смертности мужчин трудоспособного возраста с 759,2 на 100 тыс. населения до 589,1 на 100 тыс. населения; - снижение смертности женщин трудоспособного возраста с 223,3 на 100 тыс. населения до 207,1 на 100 тыс. населения; - увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни со 135 тыс. человек до 206 тыс. человек; - увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья), в центрах здоровья с 0,105 млн. человек до 0,13 млн. человек. 							

2. Текст Подпрограммы 19

2.1. Содержание проблемы

Региональный проект "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" носит межведомственный характер, в котором объединены меры, направленные на

формирование к 2024 году системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.

Предусматриваемые проектом меры носят комплексный характер и предусматривают нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через таргетированные коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья.

Кроме того, будет усовершенствована деятельность центра медицинской профилактики, центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики, их дооснащение и создание на их базе центров общественного здоровья, в которых обследования и консультации смогут получить граждане всех возрастов.

Успешная реализация проекта повлияет на достижение целей национального проекта по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни, увеличению числа граждан, ведущих здоровый образ жизни и числа граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, позволит проведение профилактических осмотров гражданину не реже одного раза в год.

2.2. Цель и задачи Подпрограммы 19

Целью является формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

Задачи:

1. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.

	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья)	Всего, в т.ч.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ТФ ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 19

Информация о составе и значении показателей приведена в Приложении 1 к Программе.

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 19

В период реализации планируется:

1. Внедрение порядков по реализации мероприятий по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, основанные на нормативных правовых актах и методических документах, разработанных Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая создание на базе центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики центров общественного здоровья.

2. Внедрение модели организации и функционирования центров общественного здоровья на базе Нижегородского областного центра медицинской профилактики и на базе 13 центров здоровья для взрослого населения Нижегородской области.

2.1. Обеспечить структуру и штатную численность ГБУЗ НО "Нижегородский областной центр медицинской профилактики" с учетом рекомендуемых штатных нормативов приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

3. Внедрение муниципальных программ общественного здоровья в 50 муниципальных образованиях Нижегородской области и в 8 районах г. Нижнего Новгорода.

4. Проведение ежегодного конкурса по отбору проектов на предоставление субсидий некоммерческим организациям, реализующим проекты по формированию приверженности здоровому образу жизни, размещение наилучших проектов на официальном сайте министерства здравоохранения Нижегородской области.

5. Распространение рекламно-информационных материалов не менее 12 200 экземпляров и демонстрация не менее 15 видеороликов по здоровому образу жизни на местных телеканалах, радио и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", на мониторах медицинских организаций Нижегородской области, на мониторах маршрутных такси.

6. Внедрение корпоративных программ по укреплению здоровья работающих граждан Нижегородской области."

2.16. В разделе "Сроки и этапы реализации Программы":

2.16.1 Абзацы первый – четвертый изложить в следующей редакции:

"Действие Программы предполагается в период с 2013 года по 2024 год в три этапа:

первый этап: структурные преобразования, 2013 - 2015 годы;

второй этап: реализация потенциала структурных преобразований, 2016 - 2020 годы;

третий этап: 2021 – 2024 года."

2.16.2. Абзац пятый исключить.

2.16.3. Подраздел "Результаты реализации Программы" изложить в следующей редакции:

"Результаты реализации Программы

№	Показатель	2012 год	I этап, 2015 год	II этап, 2020 год	III этап, 2024 год
1.	смертность от всех причин (на 1000 населения)	16,10	15,53	14,5	12,6
2.	материнская смертность (случаев на 100 тыс. родившихся живыми)	10,30	2,50	5,4	3,5
3.	младенческая смертность (случаев на 1000 родившихся живыми)	8,80	6,80	4,8	4,5
4.	смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	987,7	833,20	566	462
5.	смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	13,7	11,50	8,8	8,4
6.	смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	225,9	222,90	178,0	173,9
7.	смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	10,8	5,20	2,15	2,11
8.	потребление алкогольной продукции (в перерасчете на аб-	17,5	6,66	7,00	6,4

	солютный алкоголь) (литров на душу населения в год)				
9.	распространенность потребления табака среди взрослого населения (процент)	38,50	33,00	24,80	24,0
10.	распространенность потребления табака среди детей и подростков (процент)	25,00	20,0	15,00	11,0
11.	заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения)	52,30	41,9	32,0	30,0
12.	обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)	32,90	33,2	33,3	30,0
13.	средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Нижегородской области (процент)*	124,10	150,6	200,00	200,0
14.	средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в регионе в Нижегородской области (процент)*	63,60	87,6	100,00	100,0
15.	средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области (процент)*	38,20	53,7	100,00	100,0
16.	ожидаемая продолжительность жизни при рождении	68,98	70,17	72,5	76,5

* Без учета федеральных медицинских организаций. Начиная с 2015 года соотношение к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности, в соответствии с принятым Правительством Российской Федерации постановлением от 14 сентября 2015 г. № 973 "О совершенствовании статистического учета в связи с включением в официальную статистическую информацию показателя среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности)".

13	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области**	процент	115,6	124,1	142,1	140,0	150,6	154,7	163,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0
14	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области**	процент	62,4	63,6	76,0	80,3	87,6	85,5	89,40	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Нижегородской области**	процент	37,7	38,2	45,4	48,4	53,7	57,9	65,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	68,40	68,98	69,42	69,53	70,17	70,75	71,88	71,88	72,0	72,5	73,0	74,0	75,0	76,5
17	Смертность населения трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения	-	-	-	-	-	-	526,8	508,9	491,0	473,1	455,2	437,3	419,4	401,2
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи																
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	93,1	93,3	93,5	94,0	100,2	95,8	96,0	97,0	97,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процент	97,0	97,5	97,6	107,7	96,9	96,7	97,5	98,3	98,4	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7
1.3	Охват диспансеризацией подростков	процент	97,2	97,4	97,6	97,5	98,0	100,0	98,2	98,3	98,4	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
1.4	Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.)	процент	4,31	4,31	4,31	3,20	3,60	3,36	3,00	3,00	3,00	3,00	2,98	2,96	2,94	2,92
1.5	Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения	процент	9,60	9,91	10,0	14,96	12,90	9,58	9,50	9,40	9,30	9,20	9,1	9,0	8,9	8,8

1.26	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофилярным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофилярным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)	процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1.27	Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	16,8	16,1	14,9	16,3	13,6	11,6 2	9,4	9,3	9,2	9,1	9,05	9,00	8,95	8,90
1.28	Число граждан пролеченных на геронтологических койках	тыс.чел.									1,00	3,20	3,80	4,28	4,28	4,28
1.29	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс.населения соответствующего возраста	на 10 тыс. населения									13,4	42,8	50,8	57,1	57,1	57,1
1.30	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	процент									25,1	30,1	36,1	55,7	65,3	70,0
1.31	Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	процент									62,5	65,5	68,7	69,1	80,0	90,0

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

2.1	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процент	40,7 0	42,30	46,3 0	51,6 0	55,1 0	58,1 0	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процент	-	-	-	-	-	87,9 0	86,7 0	79,5	84,7	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
2.3	Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих анти-ретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процент	-	-	-	-	-	33,7 0	39,7 0	34,1	36,3	38,3	38,3	38,3	38,3	38,3
2.4	Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, от числа от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением	процент	21,3 0	23,20	23,5 0	27,1 0	31,7 0	38,4 0	45,9 0	48,0 0	52,0 0	56,0 0	56,0 0	56,0 0	56,0 0	56,0 0
2.5	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	55,0 0	56,00	57,0 0	58,0 0	60,0 0	61,0 0	62,0 0	64,0 0	65,0 0	66,0 0	66,0 0	66,0 0	66,0 0	66,0 0
2.6	Охват населения профилактическими мероприятиями по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе с участием социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в социальной сфере в возрасте 18-49 лет	процент	-	-	-	-	-	50,0 0	85,0 0	87,0 0	90,0 0	93,0 0	93,0 0	93,0 0	93,0 0	93,0 0
2.7	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ инфекцию населения в Нижегородской области	процент	-	-	-	-	-	22,8 0	23,4 0	Не менее 22	Не менее 23	Не менее 24	Не менее 24	Не менее 24	Не менее 24	Не менее 24

2.8	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	8,70	8,60	8,90	10,8 0	9,70	12,5 0	13,2 0	13,3 0	13,4 0	13,5 0	13,7 0	13,9 0	14,0 0	14,2 0
2.9	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	6,10	6,50	6,70	8,70	11,8 0	10,2 0	10,8 0	10,9 0	11,0 0	11,1 0	11,3 0	11,5 0	11,8 0	12,0 0
2.10	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	9,10	8,90	9,10	11,1 0	12,4 0	12,8 0	13,3 0	13,3 0	13,3 0	13,3 0	13,5 0	13,8 0	14,0 0	14,3 0
2.11	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	6,20	6,60	6,70	11,1 0	9,90	10,2 0	10,2 0	10,2 0	10,2 0	10,2 0	10,4 0	10,6 0	10,8 0	11,0 0
2.12	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	19,6 0	20,90	20,8 5	19,9 0	20,7 0	20,2 0	20,6 0	20,6 0	20,5 8	20,5 2	20,5 0	20,4 8	20,4 2	20,4 0
2.13	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	534, 2	567,5	563, 0	562, 0	414, 7	362, 1	361, 3	344, 3	307, 8	294, 3	280, 8	267, 3	253, 8	240, 2
2.14	Смертность от cerebrovasкулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	341, 7	301,9	300, 0	298, 0	277, 1	164, 2	165, 0	165, 0	165, 0	165, 0	165,00	165,0 0	165,00	165,0 0

нола-ринго-логия															
25/ ото-ринола-ринго-логия	чел.						100	100	103						
26/ ото-ринола-ринго-логия	чел.					130				103					
офтальмо-логия	чел.			100	215										
28/ офтальмо-логия	чел.					20									
29/ офтальмо-логия	чел.						150	149	150						
30/ офтальмо-логия	чел.					175				210					
травмо-тология и орто-педия	чел.			40	89										
1/ травмо-тология и орто-педия	чел.			120	232										
49/ травмо-тология и орто-педия	чел.						20	20	20	20					
50/ травмо-тология и орто-педия	чел.					40	20	20	20	30					
51/	чел.					40	120	120	120	150					

травматология и ортопедия															
52/ травматология и ортопедия	чел					220									
54/ травматология и ортопедия							10	10	10	10					
55/ травматология и ортопедия	чел					10									
челюстно-лицевая хирургия	чел.			30	80										
62/ челюстно-лицевая хирургия	чел					20	28								
63/ челюстно-лицевая хирургия	чел					50	30	28	28						
64/ челюстно-лицевая хирургия	чел							30	30	30					
65/ челюстно-лицевая хирургия	чел									30					

	гия														
	10/неврология (нейрореабилитация)	чел.													
ГБУЗ НО "Специализированная кардиохирургическая клиническая больница"	сердечно-сосудистая хирургия	чел.			2 290	1 050									
	34/сердечно-сосудистая хирургия	чел.					750	695	1201						
	35/сердечно-сосудистая хирургия	чел.					801	454	514	450	700				
	36/сердечно-сосудистая хирургия	чел.					500	328	226	244	350				
	37/сердечно-сосудистая хирургия	чел.					350	125	180	209	255				
	38/сердечно-сосудистая хирургия	чел.					140	155	118	191	220				

	39/ сердечно-сосудистая хирургия	чел.					181		5	10	15					
	41/ сердечно-сосудистая хирургия	чел.								10	79					
	42/ сердечно-сосудистая хирургия	чел.						108	87	120	130					
	43/ сердечно-сосудистая хирургия	чел.					110									
	44/ сердечно-сосудистая хирургия	чел.									20					
	56/ трансплантация	чел.														
	57/трансплантация	чел.									2					
ГБУЗ НО "Нижегородская областная детская клиническая больница"	8/ детская хирургия в период ново-	чел								7	7					

ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района г.Н.Новгорода"	11/нейр охирур- гия										5					
	12/нейр охирур- гия										10					
	30/офта льмоло- гия										49					
	66/эндо крино- логия										10					
	67/эндо крино- логия										30					
ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 40 Автозаводского района г.Н.Новгорода"	3/ аку- шерство и гине- кология										5					
	49/трав матоло- гия и ортопе- дия										27					
	50/трав матоло- гия и ортопе- дия										19					
	51/трав матоло- гия и ортопе- дия										30					
	54/ травмо- тология и орто- педия										5					
ГБУЗ НО "Городская клиническая больница № 39 Канавинского рай- она г.Н.Новгорода"	11/нейр охирур- гия										29					
	13/нейр										3					

		охирур- гия															
2.21	Доля лиц группы риска, выявленных в детских поликлиниках, охваченных консультированием врачами-психиатрами-наркологами и медицинскими психологами (от числа обследуемых);	процент	-	-	-	-	-	-	6	10	14	18	19	20	21	22	
2.22	Доля посещений лицами психиатров-наркологов по направлению участковых врачей-терапевтов и педиатров, врачей отделений/кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья (от всей посещаемости)	процент	-	-	-	-	-	-	1,20	3,60	6,90	10,00	10,70	11,00	11,50	12,00	
2.23	Доля несовершеннолетних, охваченных информированием о факторах риска употребления наркотических и психоактивных веществ (из числа анкетированных)	процент	-	-	-	-	-	-	58,00	62,50	68,75	75,60	78,0	81,0	85,0	86,0	
2.24	Доля пациентов с пагубным употреблением алкоголя без признаков зависимости от общего числа лиц состоящих на диспансерном наблюдении, употребляющих алкоголь	процент	-	-	-	-	-	-	2,30	3,00	3,20	3,50	3,50	3,60	3,70	3,80	
2.25	Доля пациентов с алкоголизмом в начальной стадии среди всех пациентов с впервые выявленным алкоголизмом	процент	-	-	-	-	-	-	6,20	6,50	6,80	7,00	7,00	7,20	7,20	7,20	
Подпрограмма 3. Развитие государственно-частного партнерства (индикаторы определяются субъектом Российской Федерации)																	
3.1.	Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Нижегородской области	процент	5,20	6,60	13,80	24,00	30,00	34,00	34,20	35,00	36,00	37,00	38,00	39,00	40,00	41,00	
Подпрограмма 4. Охрана здоровья матери и ребенка																	

4.7	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре	доля (%) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	68,0 0	69,00	72,4 0	75,0 0	75,0 0	78,8 0	86,0 0	86,0 0	86,0 0	86,0 0	87,0 0	88,0 0	88,0 0	88,0 0
4.8	Больничная летальность детей	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,22	0,29	0,26	0,20	0,26	0,25	0,2	0,18	0,17	0,15	0,1	0,1	0,1	0,1
4.9	Первичная инвалидность у детей	число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)	26,0 0	27,40	27,0 0	28,2 0	24,0 0	22,6 0	23,3 0	22,6 0	22,6 0	22,6 0	22,0 0	21,5	21,0	20,0
4.10	Результативность мероприятий по профилактике аборт	доля (процент) женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	2,00	3,50	4,50	5,60	11,0 0	12,7 0	12,5 0	13,5 0	15,5 0	17,0 0	18,0	18,5	19,0	20,0
4.11.	Охват пар "мать – дитя" химио-профилактикой в соответствии с действующими стандартами	процент	75,9 0	82,00	85,0 0	98,0 0	96,4 0	90,5 0	-	-	-	-	-	-	-	-
4.12	Охват беременных химио-профилактикой передачи ВИЧ- инфекции от матери к ребенку	доля от числа женщин, состоящих на диспансерном учете	-	-	-	-	-	91,3 0	98,0 0	93,0	94,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0

4.13	Охват рожениц химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку	процент от числа женщин, состоящих на диспансерном учете	-	-	-	-	-	96,6 0	97,0 0	94,0 0	94,5	95,0 0	95,0 0	95,0 0	95,0 0	95,0 0
4.14.	Охват новорожденных химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку	доля от числа детей, состоящих на диспансерном учете	-	-	-	-	-	100, 0	100, 0	99,7	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
4.15	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (непосредственный результат n/n12)	процент	-	-	-	-	-	2,4	5,0	-	-	-	-	-	-	-
4.16	Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет (индикатор n/n12)	процент	-	-	-	-	-	47,9	48,0	-	-	-	-	-	-	-
4.17.	Доля детей в возрасте 0-17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	процент	-	-	-	-	-	1,70	1,75	1,80	1,85	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
4.18.	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н (непосредственный результат n/n18)	процент	-	-	-	-	-	2,40	5,00	-	-	-	-	-	-	-
4.19.	Снижение смертности детей в возрасте 0-4 года (индикатор n/n 18)	случая на 1 тысячу новорожденных, ро-	-	-	-	-	-	6,54	6,5	-	-	-	-	-	-	-

	ластного бюджета																
Подпрограмма 9. Развитие информатизации в здравоохранении																	
9.1.	Оснащенность рабочих мест врачей автоматизированными рабочими местами	процент	0,00	25,1	25,1	25,1	25,1	25,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.2.	Количество государственных учреждений здравоохранения, оснащенных телемедицинским оборудованием	процент	0,06	3,7	3,7	3,7	3,70	4,93	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.3.	Количество пациентов, у которых ведутся электронно-медицинские карты	процент	0,00	44,0	52,0	44,0	73,0	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.4	Доля информации о количестве случаев оказания медицинской помощи, которая передана в систему интегрированной медицинской электронной карты единой государственной информационной системы здравоохранения (от общего количества случаев оказания медицинской помощи)	процент	-	-	-	-	-	-	9,5	30,0	40,0	50,0					
9.5	Доля граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами), доступными в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году (от численности населения Нижегородской области)	процент	-	-	-	-	-	-	3,94	10,0	16,0	20,0	22,0	25,0	27,0	30,0	
9.6	Доля граждан, для которых заведены электронные медицинские карты, в общем количестве граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования(от численности населения Нижегородской области)	процент	-	-	-	-	-	-	39,28	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
9.7	Доля медицинских организаций, внедривших медицинские информационные системы, перешедших	процент	-	-	-	-	-	-	89,2	50,0	75,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

	на ведение медицинской документации в электронном виде и участия в электронном медицинском документообороте (от общего количества медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)																
9.8	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи граждан на прием к врачу (от общего количества медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	процент	-	-	-	-	-	-	100,0	75,0	85,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
9.9	Сокращение сроков ожидания записи граждан на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для которых осуществляется мониторинг возможности записи на прием к врачу (от общего количества медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)	процент	-	-	-	-	-	-	-	10,0	15,0	20,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
9.10	Доля медицинских организаций, в которых организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации (от общего количества медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)	процент	-	-	-	-	-	-	50,0	80,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 10. Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации																	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Подпрограмма 11. Энергосбережение и повышение энергетической эффективности здравоохранения Нижегородской области																	
11.1.	Удельный расход холодной воды	м3/чел	-	-	-	-	-	-	43,4	38,9	33,8	29,4	25,6	22,1	18,6	15,2	11,7

	на снабжение министерства здравоохранения Нижегородской области и подведомственных ему учреждений здравоохранения (в расчете на 1 человека)						5	3	7	7	4	4	2	8	4	
11.2.	Удельный расход тепловой энергии на снабжение министерства здравоохранения Нижегородской области и подведомственных ему учреждений здравоохранения (в расчете на 1 кв. м. общей площади)	Гкал/м2	-	-	-	-	0,185	0,180	0,175	0,170	0,165	0,163	0,161	0,159	0,157	
11.3	Удельный расход электрической энергии на снабжение министерства здравоохранения Нижегородской области и подведомственных ему учреждений здравоохранения (в расчете на 1 кв. метр площади)	кВт-ч/м2					55,36	54,70	54,05	53,39	52,74	52,10	51,47	50,85	50,24	
11.4	Переход на энергоэффективные светодиодные источники света в подведомственных учреждениях министерства здравоохранения Нижегородской области (количество планируемых к приобретению и установке светодиодных источников света штук)	шт.	-	-	-	-	14938	17999	24283	27701	33139	37689	42230	46790	51340	
11.5	Доля государственных учреждений, представивших энергетическую декларацию, от общего количества подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области учреждений, (в процентах)	%	-	-	-	-	93,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Подпрограмма 12. "Региональный проект "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи"																
12.1	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн. человек								1,353	1,392	1,422	1,703	1,893	2,211	
12.2.	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", от общего количества медицинских органи-	единиц								158	178	197	216	235	254	

	заций, оказывающих данный вид помощи															
12.3.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру в медицинской организации	процент									38	44	49	54	60	65
12.4.	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	процент									38,7	42,7	47,2	51,2	55,2	59,2
12.5	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках ОМС, первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы оперативной связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховыми представителями)	процент									55,3	62,2	69,1	76,1	83,0	89,9
12.6	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации	человек									142	177	226	250	274	297
12.7	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом	процент									22,5	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
12.8	Количество посещений при выезде мобильных бригад	тыс. посещений									29,5	75,8	75,8	75,8	75,8	75,8
12.9	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных к которым совершены вылеты	процент									90	90	90	90	90	90
Подпрограмма 13. "Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"																
13.1	Смертность от инфаркта миокарда	на 100 тыс.									36,7	35,3	34,0	32,6	31,3	30,3

		населения															
13.2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения								93,0	89,6	86,2	82,8	79,4	76,8		
13.3	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процент								11,1	10,6	10,0	9,4	8,7	8,0		
13.4	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процент								17,6	16,9	16,2	15,5	14,7	14,0		
13.5	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	процент								36,6	41,2	45,9	50,6	55,6	60,0		
13.6	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с острым коронарным синдромом	тыс. ед.								5294	5959	6639	7319	8042	8679		
13.7	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	процент								96,6	96,9	97,2	97,4	97,7	98,0		
Подпрограмма 14. "Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями"																	
14.1	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процент	-	-	-	-	-	-	-	56,6	58,5	58,9	59,1	60,1	61,2	62,3	63,0
14.2	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	процент	-	-	-	-	-	-	-	55,3	55,3	55,4	55,6	56,5	57,6	58,7	60,0
14.3	Показатель одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процент	-	-	-	-	-	-	-	23,5	20,0	19,9	19,8	19,2	18,6	17,9	17,3
Подпрограмма 15 "Региональный проект "Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям"																	
15.1	смертность детей в возрасте 0-4 года	на 1000 родившихся живыми								6,4	6,4	6,3	6,1	5,9	5,7	5,5	5,2
15.2	смертность детей в возрасте 0-17	на 100 000 де-	-	-	-	-	-	-	-	54,6	54,0	53,5	53,0	52,5	52,0	51,0	50,0

	лет	тей соответствующего возраста														
15.3	доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процент	-	-	-	-	-	-	42,7	46,0	48,5	49,0	49,5	50,0	50,0	51,0
15.4	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	процент									40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
15.5	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата	процент									30,0	45,0	55,0	70,0	80,0	90,0
15.6	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения	процент									40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
15.7	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения	процент									40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
15.8	доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	процент									40,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
15.9	доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах	процент									49,5	50,5	51	51,5	52	55
Подпрограмма 16. "Региональный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Нижегородской области квалифицированными кадрами"																
16.1	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения									34,7	35,4	36,2	37,1	37,9	38,9

16.2	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающим в государственных и муниципальных медицинских организациях	чел. на 10 тыс. населения									86,1	87,8	89,4	91,3	93,2	95,1
16.3	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях	чел. на 10 тыс. населения									18,1	18,4	18,7	19,1	19,3	19,8
16.4	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	процент-									0,00	0,00	22,4	42,5	62,3	81,6
16.5	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент-									76,5	77,8	80,1	82,4	85,4	89,4
16.6	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	процент-									72,2	73,5	75,7	79,3	83,1	95,0
16.7	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий	человек									10 800	13 600	22 500	29 700	35 000	40 000
Подпрограмма 17. "Региональный проект "Создание цифрового контура в здравоохранении"																
17.1	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. человек									118, 34	227, 94	351	480, 11	656, 3	798, 52
17.2.	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информаци-	процент									45	73	82	100	100	100

	онные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ															
17.3	Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Нижегородской области	процент									54	69	100	100	100	100
17.4	Количество автоматизированных рабочих мест в государственных медицинских организациях Нижегородской области	единиц									8247	1662 2	1769 1	1769 1	1769 1	1769 1
17.5	Доля автоматизированных рабочих мест медицинских работников государственных Нижегородской области медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к защищенной сети передачи данных Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									46	68	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП									20	55	100	100	100	100
17.6	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, включая их структурные подразделения (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, подключенные к подсистемам ЕГИСЗ	Процент по ТВСП МО									45	100	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП									20	55	100	100	100	100
17.5	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами	процент									29	81	100	100	100	100

	в электронном виде при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу															
17.6	Доля отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией)" Нижегородской области	процент									20	100	100	100	100	100
17.7	Доля отделений государственных и муниципальных медицинских организаций, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в части управления санитарной авиацией)" Нижегородской области	процент									0	100	100	100	100	100
17.8	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление льготным лекарственным обеспечением" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									46	100	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										33	67	100	100	100
17.9	Доля аптечных организаций Нижегородской области, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме)	процент									100	100	100	100	100	100

	"Управление льготным лекарственным обеспечением" Нижегородской области																
17.10	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Управление потоками пациентов" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									49	100	100	100	100	100	
		Процент по ФАП и ФП									20	55	100	100	100	100	
17.11	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Телемедицинские консультации" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									37	59	81	100	100	100	
		Процент по ФАП и ФП									20	55	100	100	100	100	
17.12	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Лабораторные исследования" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									25	100	100	100	100	100	
		Процент по ФАП и ФП									1,7	55	100	100	100	100	
17.13	Доля клинико-диагностических лабораторий государственных медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Лабораторные исследования" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									16	100	100	100	100	100	

17.14	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Центральный архив медицинских изображений" Нижегородской области	процент									45	65	100	100	100	100
17.15	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организации оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных)" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									54	76	100	100	100	100
17.16	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									23	46	69	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										20	55	100	100	100

17.17	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" Нижегородской области.	Процент по ТВСП МО									32	52	66	100	100	100
17.18	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений общего профиля и сердечно-сосудистых центров Нижегородской области, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" Нижегородской области	Процент по ТВСП МО									0	25	60	100	100	100
17.19	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, которые формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС	Процент по ТВСП МО									71	83	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										0	50	50	100	100
17.20	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, оказыва-	Процент по ТВСП МО									63	65	100	100	100	100

	ющих медицинскую помощь, которые передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему "Интегрированная электронная медицинская карта" ЕГИСЗ	Процент по ФАП и ФП									4	20	55	100	100	100
17.21	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему "Реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ	Процент по ТВСП МО									33	65	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										18	47	76	100	100
17.22	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области, обеспечивающих информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования в электронном виде	Процент по ТВСП МО									24	49	74	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										100	100	100	100	100
17.23	Доля государственных медицинских организаций Нижегородской области и их структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь, подключенных к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, соответствующим требованиям Минздрава России	Процент по ТВСП МО									41	60	100	100	100	100
		Процент по ФАП и ФП										6	20	55	100	100
17.24	Количество ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет	единиц									172	475	860	860	860	860
17.25	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспе-	процент									17	67	81	100	100	100

	чивающих преимущество оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения Нижегородской области															
17.26	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных услуг и функций	процент								4	22	40	63	95	100	
Подпрограмма 18. "Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг"																
18.1	Количество пролеченных иностранных граждан	тыс. человек.								1,25	1,67	2,08	2,50	2,92	3,33	3,65
Подпрограмма 19. "Региональный проект "Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" (Укрепление общественного здоровья)"																
19.1	Ожидаемая продолжительность жизни лиц, достигших 45 лет, оба пола	лет								31,5	32,0	32,5	33,0	33,5	34,0	
19.2	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения	литр чистого (100%) спирта								6,5	6,4	6,3	6,2	6,2	6,1	
19.3	Смертность мужчин трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения								759,2	721,4	683,5	651,2	623,4	589,1	
19.4	Смертность женщин трудоспособного возраста	на 100 тыс. населения								223,3	221,2	217,9	214,7	211,4	207,1	
19.5	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни	тысяч человек								135	149	163	177	192	206	
19.6	Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорт здоровья), в центрах здоровья	млн. человек								0,105	0,11	0,115	0,12	0,125	0,13	

*- соглашение о предоставлении в 2013 году субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходных обязательств Нижегородской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации от 20 мая 2013 г. № ВМП-СУ-39/13/114-П; соглашение о предоставлении в 2014 году субсидии из

федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходных обязательств Нижегородской области, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации от 23 апреля 2014 г. № ВМП-СУ-39/14/78-П; соглашение о предоставлении в 2015 году субсидии бюджету Нижегородской области в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования от 25 мая 2015 г. № ВМП-СУ-39/15; соглашение о предоставлении в 2016 году субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования от 24 июня 2016 г. № ВМП-СУ-41/16; соглашение о предоставлении в 2017 году субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования от 17 февраля 2017 г. № 056-08-304; соглашение о предоставлении в 2018 году субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования от 8 февраля 2018 г. № 056-08-2018-225; соглашение о предоставлении в 2019 году субсидии из федерального бюджета бюджету Нижегородской области на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования от 9 февраля 2019 г. № 056-08-2019-176.

** - Без учета федеральных медицинских организаций. Начиная с 2015 года соотношение к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности, в соответствии с принятым Правительством Российской Федерации постановлением от 14 сентября 2015 г. № 973 "О совершенствовании статистического учета в связи с включением в официальную статистическую информацию показателя среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности)").

Приложение 2
к государственной программе
"Развитие здравоохранения
Нижегородской области"

Ресурсное обеспечение и прогнозная оценка расходов федерального бюджета,
бюджетов государственных внебюджетных фондов, консолидированного бюджета
Нижегородской области и юридических лиц на реализацию целей
Программы развития здравоохранения Нижегородской области (тыс. руб.)

Наименование Программы (Подпрограммы, ме-	Источник фи-	Оценка расходов (тыс. руб.), годы
---	--------------	-----------------------------------

Мероприятие 1 Подпрограммы 2 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом"	областной бюджет	федеральный бюджет	Всего	иные источники	юридические лица	территориальный фонд ОМС	областной бюджет
	856 466,40	33 835,50	890 301,90	0,00	0,00	7 597 517,72	3 361 905,27
	1 215 765,44	92 673,13	1 308 438,57	0,00	0,00	8 607 878,52	9 242 423,26
	1 337 699,72	62 675,13	1 400 374,85	0,00	0,00	11 541 479,21	6 890 334,41
	1 269 219,20	59 629,90	1 328 849,10	0,00	0,00	12 705 074,45	5 957 808,46
	1 294 599,85	12 666,00	1 307 265,85	0,00	0,00	13 054 746,23	5 835 633,39
	1 415 647,76	10 647,40	1 426 295,16	0,00	0,00	15 726 420,40	18 658 680,67
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	17 714 961,40	19 879 220,70
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	19 523 026,20	20 427 983,10
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	20 906 082,70	20 597 496,70
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	20 906 082,70	20 597 496,70
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	20 906 082,70	20 597 496,70
	1 587 209,30	11 987,50	1 599 196,80	0,00	0,00	20 906 082,70	20 597 496,70
	16 912 654,17	344 052,06	17 256 706,23	0,00	0,00	190 095 434,93	172 971 576,06

Мероприятие 7 Подпрограммы 2 "Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации"	Всего	1 601 270,20	3 390 679,70	1 986 252,96	1 867 299,50	1 995 210,07	2 434 269,20	2 471 654,10	2 480 910,70	2 582 802,10	2 582 802,10	2 582 802,10	28 549 068,03
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	146 770,00	1 726 497,70	194 413,47	137 785,50	160 934,60	234 084,70	202 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	192 677,60	3 766 551,57
	территориальный фонд ОМС	1 454 500,20	1 664 182,00	1 791 839,49	1 729 514,00	1 834 275,47	2 200 184,50	2 268 976,50	2 288 233,10	2 387 702,80	2 387 702,80	2 387 702,80	24 782 516,46
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Мероприятие 8 Подпрограммы 2 "Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях"	Всего	681 139,12	816 203,06	452 507,28	407 729,33	420 645,45	510 097,40	522 192,90	561 879,60	598 795,10	598 795,10	598 795,10	6 767 574,54

	федеральный бюджет	областной бюджет	территориальный фонд ОМС	юридические лица	иные источники	
		287 012,10	207 836,40	186 290,62	0,00	0,00
		323 678,24	294 311,60	198 213,22	0,00	0,00
		30 466,17	0,00	422 041,11	0,00	0,00
		0,00	0,00	407 729,33	0,00	0,00
	0,00	0,00	420 645,45	0,00	0,00	
	0,00	0,00	510 097,40	0,00	0,00	
	0,00	0,00	522 192,90	0,00	0,00	
	0,00	0,00	561 879,60	0,00	0,00	
	0,00	0,00	598 795,10	0,00	0,00	
	0,00	0,00	598 795,10	0,00	0,00	
	0,00	0,00	598 795,10	0,00	0,00	
	0,00	0,00	598 795,10	0,00	0,00	
	0,00	0,00	598 795,10	0,00	0,00	
	641 156,51	502 148,00	5 624 270,03	0,00	0,00	
Мероприятие 10 Подпрограммы 2 "Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения в Нижегородской области"	Всего	639 598,40	624 055,30	1 042 086,78	861 177,90	
	федеральный бюджет	161 559,80	57 498,00	145 762,30	105 511,70	
		166 851,10	166 851,10	166 851,10	166 851,10	
		1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	
		1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	
		1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	
		1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	
		1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	1 019 309,30	
		10 991 156,48	10 991 156,48	10 991 156,48	10 991 156,48	

	территориальный фонд ОМС			иные источники	юридические лица	территориальный фонд ОМС
	территориальный фонд ОМС	иные источники	юридические лица			
Подпрограмма 4 "Охрана здоровья матери и ребенка"	территориальный фонд ОМС					0,00
	иные источники					0,00
	юридические лица					0,00
	Всего	3 653 139,93	3 653 139,93	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	113 999,80	113 999,80	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	86 305,43	86 305,43	0,00	0,00	0,00
	территориальный фонд ОМС	3 452 834,70	86 305,43	113 999,80	0,00	0,00
		3 799 094,20	806 494,07	27 174,40	0,00	0,00
		3 459 068,38	917 474,19	212 839,98	0,00	1 060 478,00
		3 542 124,03	775 126,82	0,00	0,00	0,00
		3 652 085,21	1 002 004,34	0,00	0,00	0,00
		4 556 071,10	792 718,94	172 982,10	0,00	0,00
		4 923 298,70	731 312,40	0,00	0,00	0,00
	5 208 440,90	727 737,20	0,00	0,00	0,00	
	5 550 635,50	727 737,20	0,00	0,00	0,00	
	5 550 635,50	727 737,20	0,00	0,00	0,00	
	5 550 635,50	727 737,20	0,00	0,00	0,00	
	5 550 635,50	727 737,20	0,00	0,00	0,00	
	54 795 559,22	8 750 122,19	526 996,28	0,00	1 060 478,00	
		64 072 677,69	6 278 372,70	6 278 372,70	0,00	

ских услуг"	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	территориальный фонд ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Подпрограмма 19 "Формирование системы мотивации граждан Нижегородской области к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" (Укрепление общественного здоровья)"	Всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	федеральный бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	областной бюджет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	территориальный фонд ОМС	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	юридические лица	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	иные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00